

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

### **Compasión y Salud Mental en estudiantes de una universidad de Lima Este**

Trabajo de Investigación para obtener el Grado  
Académico de Bachiller en Psicología

**Por:**

Silvia Cristina Violeta Esquivel Levano  
Eddy Milton Apaza Bernedo

**Asesora:**

Ps. Kelly Mirtha Ricaldi Huaman

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Kelly Mirtha Ricaldi Huaman de la Facultad de Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**Compasión y Salud Mental en estudiantes de una universidad de Lima Este**” constituye la memoria que presenta los estudiantes, Silvia Cristina Violeta Esquivel Levano - Eddy Milton Apaza Bernedo para aspirar al Grado Académico de Bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los veinticuatro días del mes de diciembre del año 2020.



---

Kelly Mirtha Ricaldi Huaman

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a veintidos día(s) del mes de diciembre del año 2020 siendo las 15:40 horas,

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a)

Mtro. Gino Gabriel Marca Dueñas, el (la) secretario(a)

Psic. Josias Trinidad Tiese y los demás miembros:

Mg. Mérida Emma Neira Suaña

y el (la) asesor(a) Psic. Kelly Mirtha Ricardi

Huanan con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de

investigación titulado:

Compasión y Salud Mental en estudiantes de una universidad de Lima Este

de los (las) egresados (as): a) Silvia Cristina Violeta Esquivel

Levano b) Eddy Milton Apaza Bernedo

conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en

PSICOLOGIA

(Denominación del Grado Académico de Bachiller)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando los candidato (a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por los candidato (a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Silvia Cristina Violeta Esquivel Levano

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

Candidato/a (b): Eddy Milton Apaza Bernedo

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

(\* Ver parte posterior \* Esta sustentación se realizó de manera virtual u online sincrónico conforme al Reglamento General de Grados y Títulos.

Finalmente, el Presidente del jurado invitó los candidato (a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Secretaría

[Firma]  
Asesor/a

[Firma]  
Miembro

[Firma]  
Miembro

[Firma]  
Candidato/a (a)

[Firma]  
Candidato/a (b)

## **Dedicatoria**

A Dios en primer lugar por acompañarme en cada etapa académica y sé que lo seguirá haciendo, asimismo, a mis padres Silvia Levano y Carlos Esquivel por el apoyo incondicional en todo momento.

**Silvia Cristina Violeta Esquivel Levano**

A Dios por darme la sabiduría y a mis padres Gregorio Apaza y Pascuala Bernedo, además a mis hermanos y a la familia Conde Palomino, que me brindaron el apoyo incondicional.

**Eddy Milton Apaza Bernedo**

## **Agradecimientos**

Queremos agradecer en primer lugar a Dios por permitirnos dar un paso más en nuestra vida profesional.

A la Universidad Peruana Unión, por brindarnos conocimientos y formarnos profesionalmente en valores y principios cristianos.

A la escuela profesional de Psicología y toda su plana docente por transmitirnos sus conocimientos y brindarnos las herramientas necesarias para nuestro desarrollo personal y profesional.

A nuestra asesora Kelly Ricaldi por brindarnos sus conocimientos, tiempo y potenciarnos a nivel de investigación.

A nuestros padres por su apoyo constante, incondicional, dedicación, tiempo y alentarnos para no rendirnos a pesar de las circunstancias de este año.

A nuestros amigos y compañeros que contribuyeron en el proceso de investigación.

## Índice de Contenido

Dedicatoria .....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen .....	7
Abstract .....	8
1. Introducción .....	9
2. Materiales y Método .....	12
2.1 Diseño.....	12
2.2 Participantes .....	13
2.3 Instrumentos .....	13
2.4 Procedimiento .....	14
2.5 Análisis de datos.....	14
3. Resultados.....	14
3.1 Niveles de salud mental y compasión .....	14
3.2 Prueba de normalidad.....	15
3.3 Análisis de correlación entre las variables .....	15
4. Discusión .....	16
5. Conclusiones .....	18
6. Referencias .....	19

# Compasión y Salud mental en estudiantes de una universidad de Lima Este

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre compasión y salud mental en estudiantes universitarios de Lima. El diseño y tipo de investigación fue no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 200 universitarios de ambos sexos cuyas edades se encontraron en un rango de 17 a 29 años. Los instrumentos utilizados para la variable de compasión fue el Santa Clara Brief Compassion Scale y para la variable salud mental se utilizó el Mental health Inventory-5. Los resultados obtenidos muestran que no existe una relación significativa entre compasión y salud mental ( $\rho=.076$ ;  $p=.284$ ), además no se encontró relación significativa entre compasión y las dimensiones angustia psicológica ( $\rho= -.035$ ;  $p=.619$ ) y bienestar psicológico ( $\rho= -.114$ ;  $p=.109$ ). En conclusión, la variable salud mental no se encuentra relacionado significativamente con la variable compasión, de igual manera, la variable compasión no presenta relación significativa con las dimensiones de la variable salud mental (Angustia y bienestar psicológico).

*Palabras claves:* Salud mental, Compasión, Angustia, Bienestar

# Compassion and mental health in students of a university in East Lima

## Abstract

The present research aimed to determine if there is a significant relationship between compassion and mental health in university students from Lima. The design and type of research was non-experimental, descriptive, relational and cross-sectional. The sample consisted of 200 university students of both sexes whose ages ranged from 17 to 29 years. The instruments used for the compassion variable was the Santa Clara Brief Compassion Scale and for the mental health variable, the Mental health Inventory-5 was used. The results obtained show that there is no significant relationship between compassion and mental health ( $\rho = .076$ ;  $p = .284$ ), in addition, no significant relationship was found between compassion and the dimensions of psychological distress ( $\rho = -.035$ ;  $p = .619$ ) and psychological well-being ( $\rho = -.114$ ;  $p = .109$ ). In conclusion, the health variable mental and is not significantly related to the compassion variable, equally Thus, the compassion variable does not present a significant relationship with the dimensions of mental health variable (Anguish and psychological well-being).

*Keywords:* Mental health, Compassion, Anguish, Well-being



## 1. Introducción

La salud mental es un problema que aqueja a la sociedad a nivel mundial, esto se puede reflejar de distintas maneras ya sea a través de investigaciones, notas periodísticas, medios televisivos, redes sociales, presentando preocupación en el ser humano. Teniendo en cuenta que la salud mental es tan importante como la salud física.

A través del tiempo se le ha dado mayor relevancia a la salud mental y dentro de ello se relaciona la compasión.

Los trastornos de salud mental son uno de los principales problemas de salud pública (Vos et al., 2016; James et al., 2018), declarado por el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud como una de las prioridades globales de salud (Kleinman et al., 2016) e incorporado dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] (Collins & Saxena, 2016; Izutsu et al., 2015). Donde las alteraciones más frecuentes son los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo (Steel et al., 2014; Whiteford et al., 2013; Pedrelli et al., 2015); con una prevalencia de 7,3 % (Baxter et al., 2013) y de 7.2 % respectivamente (Ferrari et al., 2013). En estudiantes universitarios se observa una tasa de prevalencia similar, que oscila de 4.1 % a 9.8 % para los trastornos de ansiedad (Eisenberg et al., 2013) y de 6.0 % a 9.9% para los trastornos de estado de ánimo (Auerbach et al., 2016). Con respecto a los trastornos individuales, con mayor prevalencia son las fobias [8.06] y la depresión mayor [7.04] (Blanco et al., 2008; Auerbach et al., 2016). Además, se estima que aproximadamente el 31.4% de los estudiantes informaron haber tenido algún trastorno mental en los últimos 12 meses (Alonso et al., 2018).

La mayoría desde la Terapia Cognitiva Conductual [TCC] (Calear & Christensen, 2010; Rith-Najarian et al., 2019) donde se han desarrollado nuevas intervenciones [Tercera generación] centradas en procesos transdiagnósticos (Newby et al., 2015; Reinholt & Krogh, 2014) como la aceptación, mindfulness y compasión, que se están estableciendo como tratamientos basados en la evidencia (Andersen & Rasmussen, 2017; Clark & Taylor, 2009; Craske, 2012; Newby et al., 2015). Esto implica aplicar los mismos principios de tratamiento sin realizar adaptaciones a trastornos específicos (Newby et al., 2015; Reinholt & Krogh, 2014).

La Compasión en la tradición budista es la “sensibilidad al sufrimiento en nosotros mismos y los demás, con una profunda motivación y compromiso para aliviar y prevenir” (Dalai Lama, Citado por Gilbert & Choden, 2014). En esta tradición, la intencionalidad y la motivación son fundamentales, así que no se la ve como una emoción, sino dentro de un sistema motivacional (Hofmann et al., 2011; MacBeth & Gumley, 2012). Por otro lado, en psicología se comparte esa misma visión y se define como la motivación que se orienta a: reconocer, prevenir y aliviar el sufrimiento propio y de los demás (Gilbert & Choden, 2014). En esta definición la compasión está vinculada a competencias motivacionales, emocionales, cognitivo y conductuales (Gilbert & Procter, 2006). Las intervenciones centradas en la compasión han mostrado eficacia para la disminución de varios problemas de salud mental como la ansiedad y depresión (Feldman & Kuyken, 2011; MacBeth & Gumley, 2012) mejorando las relaciones sociales e interpersonales (Mackintosh et al., 2018; Seppälä et al., 2013) y el bienestar en los participantes (Weingartner et al., 2019). Actualmente existen al menos seis intervenciones que cuentan con soporte empírico (Kirby, 2017) de los que destacan: : el Compassion-Focused Therapy (CFT; Gilbert, 2014), el Compassion Cultivation Training (CCT, Jazaieri et al., 2014) y el Mindful Self-Compassion (MSC;

Neff & Germer, 2013) que combina aspectos del entrenamiento de mindfulness y la compasión hacia uno mismo (Germer & Neff, 2013).

Covadonga Chávez refiere el factor que promueve la compasión es la respuesta al sufrimiento o malestar involucrando en inteligencia y sentimientos. Además, Gilbert nos dice para desarrollar la compasión es necesario practicar la atención hacia el sufrimiento de los demás, sentir empatía. Además, se potencia la compasión llevando a cabo conductas para paliar el sufrimiento percibido. Son conductas que pueden ir dirigidas a fomentar la oxitocina. Por ejemplo, el contacto físico o transmitiendo el mensaje de que nos importa, sufrimos con ellos y queremos eliminar su sufrimiento. Como en todas las emociones, el componente emocional de la compasión se incrementa al realizar la conducta a la que impulsa. (García, 2015)

En contexto universitario las intervenciones centradas en compasión para la disminución del estrés, ansiedad y depresión ha generado gran interés, ya que mejora la salud mental, bienestar y calidad de vida de los participantes (González-Valero et al., 2019; Haukaas et al., 2018; Song & Lindquist, 2015). Además, se ha observado que la compasión, tienen impacto en el surgimiento de varios trastornos de salud mental (Beaumont et al., 2016; Dunning et al., 2019; Kim & Ko, 2018; Song & Lindquist, 2015).

En la actualidad, es posible distinguir, por medio de auto-informes, la vivencia de una sensación positiva de bienestar, satisfacción y seguridad, en contraste con los sentimientos de agitación o los centrados en el logro (Gilbert et al., 2008). Asimismo, encontramos que las emociones de satisfacción y seguridad están asociadas a baja tendencia a la depresión, ansiedad y estrés con mayor claridad que las emociones positivas de entusiasmo o de sentirse lleno de energía.

En consecuencia, la OMS refiere sobre la educación se ha caracterizado por un nivel de exigencia alto, lo que genera niveles de estrés significativos entre los estudiantes universitarios y mayor probabilidad de padecer morbilidades psicológicas comparados con la población general, tales como ansiedad y depresión. Por otro lado, son escasos los estudios de compasión y salud mental relacionado con estudiantes. Considerando que es estos tiempos la salud mental se ha visto afectado en nuestra sociedad, por ello, es importante realizar estudios que contribuyan a conocer la relación entre estas dos variables, con el propósito de abrir nuevos campos de investigación sobre dicha problemática. Por tal motivo, el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre compasión y salud mental en estudiantes universitarios de Lima Este.

## **2. Materiales y Método**

### **2.1 Diseño**

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo-correlacional por lo que permite determinar en qué medida están relacionadas las variables de estudio. El diseño de investigación es no experimental, ya que no hay manipulación de las variables; y de corte transversal porque los datos serán recolectados en un solo momento.

Basado en el planteamiento de Montero & León (2007) es un estudio ex post facto prospectivo simple, en un único momento temporal y no se manipularon las variables de estudio; con el objetivo de determinar si existe relación significativa entre la salud mental y la compasión.

## **2.2 Participantes**

Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el cual se contó con 200 universitarios de ambos sexos (43,5 % mujeres y 56,5) entre las edades de 17 – 29 años (M=22.47; DE= 2.31).

## **2.3 Instrumentos**

### **Santa Clara Brief Compassion Scale (SCBS; Hwang et al. 2008)**

Para el estudio se utilizó la adaptación realizada por Caycho-Rodríguez et al. (2020) el cual presentó adecuados índices de ajuste (CFI = .998, RMSEA = .072 [90% CI .019, .125]; SRMR = .030). Con adecuados índices de fiabilidad ( $\omega = .91$ ;  $\alpha = .90$ ). El SCBS está compuesta por 5 ítems redactados afirmativamente y tiene 7 categorías de respuesta que va del 1 (No del todo cierto de mi) a 7 (Todo cierto de mi). Donde puntuaciones más altas indican una mayor compasión.

### **Salud Mental: Mental health Inventory-5 (MHI-5; Berwick et al., 1991)**

El MHI-5 es una versión corta del MHI de 38 ítems elaborado por Veit & Ware (1983). Para el estudio se utilizó la adaptación al español realizada por Rivera-Riquelme et al. (2019), donde se realizó un AFE con una varianza explicada del 69.2 % para dos factores y cargas factoriales superiores a .57 en salud mental general (0.57 - 0.77). Además presentó adecuada fiabilidad: MHI-5,  $\Omega = 0.78$  (Omega) y en las subescalas un  $\alpha = .71$  y  $\alpha = .70$  (Alpha) para Angustia y Bienestar Psicológico respectivamente. Está compuesto por 5 ítems divididos en las dimensiones de Bienestar (2 ítems) y Angustia (3 ítems con puntuación inversa) Psicológico con 4 categorías de respuesta (0 = Nunca, 1 = A veces, 2 = Muchas veces y 3 = Siempre), donde la puntuación de la escala total varía de 0 a 15 y en la que las puntuaciones más altas indican una mejor salud mental.

## **2.4 Procedimiento**

Para la recolección de datos en primer lugar se realizó la validación respectiva de los instrumentos que se utilizaron para la investigación, seguidamente se solicitó el permiso correspondiente para la aplicación del presente estudio en la Universidad Peruana Unión. Durante el proceso se le envió un consentimiento informado de manera virtual a los estudiantes, conforme a las normas éticas de investigación.

## **2.5 Análisis de datos**

Para un análisis de datos adecuado se utilizó la técnica estadística descriptivo-correlacional, asimismo los datos obtenidos mediante el proceso de recolección fueron ingresados y procesados por medio del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) por Windows versión 22.

# **3. Resultados**

## **3.1 Niveles de salud mental y compasión**

En la tabla 1, se puede apreciar que el 63.5% de los estudiantes presentan un nivel alto en salud mental, esto quiere decir que los estudiantes muestran una mejor salud mental, así como un alto nivel de bienestar psicológico. Mientras que el 36.5% presenta un nivel bajo que evidencia dificultades relacionadas con la angustia psicológica. Por otra parte, el 74% de estudiantes se encuentran ubicados en un nivel alto de compasión, es decir que se muestran con un mayor reconocimiento y búsqueda de alivio al sufrimiento de los demás, en tanto que, el 26% presenta un nivel bajo.

Tabla 1

*Niveles de Salud Mental y Compasión en estudiantes universitarios*

	Baja		Alta	
	n	%	n	%
Salud mental	73	36.5	127	63.5
Compasión	52	26	148	74

### 3.2 Prueba de normalidad

Con la finalidad de realizar los análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar en primer lugar la prueba de bondad de ajuste para determinar si las variables evidencian una distribución normal. De manera que, en la tabla 2 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se aprecia los datos correspondientes a las variables presentan una distribución no normal, puesto que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, los análisis estadísticos serán realizados desde la estadística no paramétrica utilizando el coeficiente rho de Spearman.

Tabla 2

*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

Variables	Media	D.E	K-S	P
Salud mental	11.61	1.29	.172	.00
Angustia psicológica	5.88	1.32	.199	.00
Bienestar psicológico	5.73.	.950	.257	.00
Compasión	27.63	6.24	.177	.00

### 3.3 Análisis de correlación entre las variables

En la tabla 3, se aprecia que no existe una relación significativa entre compasión y salud mental ( $\rho = .076$ ;  $p = .284$ ), además, no se encontró relación significativa entre

compasión y las dimensiones angustia psicológica ( $\rho=-.035$ ;  $p=.619$ ) y bienestar psicológico ( $\rho=-.114$ ;  $p=.109$ ). Por lo que estas variables se presentan de forma desvinculada en la muestra del estudio.

Tabla 3

*Coeficiente de correlación entre las variables de estudio*

	Compasión	
	Rho	P
Salud mental	-.076	.284
Angustia psicológica	-.035	.619
Bienestar psicológico	-.114	.109

#### 4. Discusión

Se ha observado en la evidencia que las intervenciones centradas en el entrenamiento en la compasión tienen un impacto positivo en la Salud Mental y el bienestar tanto en estudiantes universitarios como en población general; disminuyendo los niveles de estrés, ansiedad y depresión (MacBeth & Gumley, 2012; Haukaas et al., 2018). Cabe mencionar que no se han encontrado otros trabajos similares que se hayan realizado en el Perú, tanto en repositorios nacionales o en bases de datos, siendo esta una de las primeras cuyo objetivo es determinar si existe relación entre compasión y salud mental en estudiantes de una universidad de Lima Este.

Los resultados muestran que no existe relación entre la compasión ( $\rho=-.076$ ,  $p=.284$ ); de igual modo en sus dimensiones de bienestar ( $\rho=-.114$ ;  $p=.109$ ) y angustia psicológica ( $\rho=-.035$ ;  $p=.619$ ) con la salud mental en los participantes. Lo que no concuerda con otros estudios como en revisiones sistemáticas (Graser &



Stangier, 2018; Kirby, 2017; Shonin et al., 2015) clínicos aleatorizados (Demorest, 2020; Weingartner et al., 2019) y relacionales (Beaumont et al., 2016) donde se observa que la compasión promueve el bienestar y disminuye la angustia psicológica, que forman parte del modelo bidimensional de salud mental (Greenspoon & Saklofske, 2001)). Además, en Perú en un estudio psicométrico se encontró que la compasión se relaciona negativamente con la ansiedad (Caycho-Rodríguez et al., 2020).

Esto se explica ya que el entrenamiento en compasión actúa en las personas disminuyendo con gran vergüenza y alta autocrítica, los que están relacionados con un elevado riesgo de presentar ansiedad y depresión, así como otros indicadores psicopatológicos (Gilbert y Procter, 2006). Del mismo modo la autocompasión así como el entrenamiento en la compasión hacia uno mismo tiene impacto en la salud mental (Mackintosh et al., 2018; Kim y Ko, 2018; Kotera et al., 2019; 2020)) por lo que tanto las intervenciones centradas en la compasión o en la autocompasión puedan implementarse como intervenciones en entornos educativos (Kirby, 2016) como en la práctica clínica como psicoterapia o un programa de entrenamiento para población clínica o no clínica en personas con elevado angustia psicológica para que aprendan a relacionarse de una manera adecuada y mejor (Germer y Neff, 2013).

Es importante hacer una distinción entre la compasión hacia los otros y hacia un mismo, ya que en los modelos de entrenamiento en la compasión como en el Compassion-Focused Therapy (CFT; Gilbert, 2014) o el Compassion Cultivation Training (CCT, Jazaieri et al., 2014) describen la autocompasión de forma implícita y está dentro del programa sólo como un apartado; lo que se diferencia del Mindful Self-Compassion (MSC; Neff & Germer, 2013); ya que esta última enfatiza el entrenamiento en la autocompasión sobre la compasión hacia los otros pero sin

desligarse del mismo. Por lo que en futuras investigaciones se debe tener en cuenta ambos y determinar si se relacionan con la salud mental, o en todo caso diseñar otro tipo de estudios como los de moderación y mediación para evaluar en qué medida ambos tipos de compasión moderan o median la salud mental o sus componentes. Así mismo, la utilización de otros instrumentos que evalúen aspectos de la salud mental. Además, de la selección una mayor cantidad de participantes a través de forma aleatoria simple.

## **5. Conclusiones**

En conclusión, la variable salud mental y no se encuentra relacionado significativamente con la variable compasión, de igual manera, la variable compasión no presenta relación significativa con las dimensiones de la variable salud mental (Angustia Psicológica y bienestar psicológico).

## 6. Referencias

- Alonso, J., Mortier, P., Auerbach, R. P., Bruffaerts, R., Vilagut, G., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Ennis, E., Gutiérrez-García, R. A., Green, J. G., Hasking, P., Lochner, C., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., Boyes, M., ... Soto-Sanz, V. (2018). Severe role impairment associated with mental disorders: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project. *Depression and Anxiety, 35*(9), 802–814. <https://doi.org/10.1002/da.22778>
- Andersen, B., & Rasmussen, P. H. (2017). Transdiagnostic group therapy for people with self-critic and low self-esteem, based on compassion focused therapy principles. *Journal of Compassionate Health Care, 4*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0043-1>
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-De-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine, 46*(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Baxter, A. J., Scott, K. M., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global prevalence of anxiety disorders: A systematic review and meta-regression. In *Psychological Medicine* (Vol. 43, Issue 5, pp. 897–910). <https://doi.org/10.1017/S003329171200147X>
- Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C. J., & Carson, J. (2016). Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery, 34*, 239–244. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.002>
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S.-M., & Olfson, M. (2008). Mental Health of College Students and Their Non-College-Attending Peers. *Archives of General Psychiatry, 65*(12), 1429. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.65.12.1429>
- Brogli, E., Millings, A., & Barkham, M. (2019). Counseling with guided use of a mobile well-being app for students experiencing anxiety or depression: Clinical outcomes of a feasibility trial embedded in a student counseling service. *Journal of Medical Internet Research, 21*(8). <https://doi.org/10.2196/14318>
- Calear, A. L., & Christensen, H. (2010). Systematic review of school-based prevention and early intervention programs for depression. *Journal of Adolescence, 33*(3), 429–438. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.004>
- Clark, D. A., & Taylor, S. (2009). The transdiagnostic perspective on cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression: New wine for old wineskins? *Journal of Cognitive Psychotherapy, 23*(1), 60–66. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.1.60>
- Collins, P. Y., & Saxena, S. (2016). Action on mental health needs global cooperation. *Nature, 532*(7597), 25–27. <https://doi.org/10.1038/532025a>
- Craske, M. G. (2012). Transdiagnostic treatment for anxiety and depression.

- Depression and Anxiety*, 29(9), 749–753. <https://doi.org/10.1002/da.21992>
- Currie, S. L., McGrath, P. J., & Day, V. (2010). Development and usability of an online CBT program for symptoms of moderate depression, anxiety, and stress in post-secondary students. *Computers in Human Behavior*, 26(6), 1419–1426. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.04.020>
- Davies, E. B., Morriss, R., & Glazebrook, C. (2014). Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), 1–22. <https://doi.org/10.2196/jmir.3142>
- Day, V., McGrath, P. J., & Wojtowicz, M. (2013). Internet-based guided self-help for university students with anxiety, depression and stress: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51(7), 344–351. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.03.003>
- Deady, M., Choi, I., Calvo, R. A., Glozier, N., Christensen, H., & Harvey, S. B. (2017). eHealth interventions for the prevention of depression and anxiety in the general population: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1473-1>
- Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., & Dalgleish, T. (2019). Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents – a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 60(3), 244–258. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12980>
- Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental health in american colleges and universities: Variation across student subgroups and across campuses. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(1), 60–67. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077>
- Feldman, C., & Kuyken, W. (2011). Compassion in the landscape of suffering. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 143–155. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564831>
- Ferrari, A. J., Somerville, A. J., Baxter, A. J., Norman, R., Patten, S. B., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global variation in the prevalence and incidence of major depressive disorder : a systematic review of the epidemiological literature Global variation in the prevalence and incidence of major depressive disorder : a systematic review of the epidemiologica. *Psychological Medicine*, 43(03), 471–481. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001511>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856–867. <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Ubago-Jiménez, J. L., & Puertas-Molero, P. (2019). Use of meditation and cognitive behavioral therapies for the treatment of stress, depression and anxiety in students. A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224394>
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and

- compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126–1132.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.003>
- Izutsu, T., Tsutsumi, A., Minas, H., Thornicroft, G., Patel, V., & Ito, A. (2015). Mental health and wellbeing in the Sustainable Development Goals. *The Lancet Psychiatry*, 2(12), 1052–1054. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00457-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00457-5)
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., Abbastabar, H., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abdollahpour, I., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Abera, S. F., Abil, O. Z., Abraha, H. N., Abu-Raddad, L. J., Abu-Rmeileh, N. M. E., Accrombessi, M. M. K., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281–306.  
<https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564844>
- Kim, C., & Ko, H. (2018). The impact of self-compassion on mental health, sleep, quality of life and life satisfaction among older adults. *Geriatric Nursing*, 39(6), 623–628. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.06.005>
- Kirby, J. N. (2017). Compassion interventions: The programmes, the evidence, and implications for research and practice. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 432–455.  
<https://doi.org/10.1111/papt.12104>
- Kleinman, A., Estrin, G. L., Usmani, S., Chisholm, D., Marquez, P. V., Evans, T. G., & Saxena, S. (2016). Time for mental health to come out of the shadows. *The Lancet*, 387(10035), 2274–2275. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30655-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30655-9)
- Lattie, E. G., Adkins, E. C., Winqvist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q. E., & Graham, A. K. (2019). Digital Mental Health Interventions for Depression, Anxiety, and Enhancement of Psychological Well-Being Among College Students: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e12869. <https://doi.org/10.2196/12869>
- Lindner, P., Nyström, M. B. T., Hassmén, P., Andersson, G., & Carlbring, P. (2015). Who seeks ICBT for depression and how do they get there? Effects of recruitment source on patient demographics and clinical characteristics. *Internet Interventions*, 2(2), 221–225.  
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2015.04.002>
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Monti, F., Tonetti, L., & Ricci Bitti, P. E. (2014). Comparison of cognitive-behavioural therapy and psychodynamic therapy in the treatment of anxiety among university students: an effectiveness study. *British Journal of Guidance & Counselling*, 42(3), 233–244. <https://doi.org/10.1080/03069885.2013.878018>
- Mullin, A., Dear, B. F., Karin, E., Wootton, B. M., Staples, L. G., Johnston, L., Gandy, M., Fogliati, V., & Titov, N. (2015). The UniWellbeing course: A randomised controlled trial of a transdiagnostic internet-delivered cognitive behavioural

- therapy (CBT) programme for university students with symptoms of anxiety and depression. *Internet Interventions*, 2(2), 128–136.  
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2015.02.002>
- Newby, J. M., McKinnon, A., Kuyken, W., Gilbody, S., & Dalgleish, T. (2015). Systematic review and meta-analysis of transdiagnostic psychological treatments for anxiety and depressive disorders in adulthood. *Clinical Psychology Review*, 40, 91–110. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.002>
- Palacios, J. E., Richards, D., Palmer, R., Coudray, C., Hofmann, S. G., Palmieri, P. A., & Frazier, P. (2018). Supported Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy Programs for Depression, Anxiety, and Stress in University Students: Open, Non-Randomised Trial of Acceptability, Effectiveness, and Satisfaction. *JMIR Mental Health*, 5(4), e11467. <https://doi.org/10.2196/11467>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: Mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Reinholt, N., & Krogh, J. (2014). Efficacy of Transdiagnostic Cognitive Behaviour Therapy for Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis of Published Outcome Studies. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(3), 171–184. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.897367>
- Rith-Najarian, L. R., Boustani, M. M., & Chorpita, B. F. (2019). A systematic review of prevention programs targeting depression, anxiety, and stress in university students. *Journal of Affective Disorders*, 257(May), 568–584.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.035>
- Seppälä, E. M., Rossomando, T., & Doty, J. R. (2013). Social Connection and Compassion: Important Predictors of Health and Well-Being. *Social Research: An International Quarterly*, 80(2), 411–430.  
<https://doi.org/10.1353/sor.2013.0027>
- Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V., & Silove, D. (2014). The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 476–493. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>
- Vos, T., Allen, C., Arora, M., Barber, R. M., Brown, A., Carter, A., Casey, D. C., Charlson, F. J., Chen, A. Z., Coggeshall, M., Cornaby, L., Dandona, L., Dicker, D. J., Dilegge, T., Erskine, H. E., Ferrari, A. J., Fitzmaurice, C., Fleming, T., Forouzanfar, M. H., ... Zuhlke, L. J. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1545–1602.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31678-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31678-6)
- Weingartner, L. A., Sawning, S., Shaw, M. A., & Klein, J. B. (2019). Compassion cultivation training promotes medical student wellness and enhanced clinical care. *BMC Medical Education*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1546-6>
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., Charlson, F. J., Norman, R. E., Flaxman, A. D., Johns, N., Burstein, R., Murray, C. J. L., & Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382(9904), 1575–1586.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6)