

Arely Cruz

Influencia del apoyo social percibido en la asociación entre el estrés académico y la depresión en estudiantes de una univers...

 Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:565724144

Fecha de entrega

9 mar 2026, 6:38 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 mar 2026, 6:44 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Influencia del apoyo social percibido en la asociación entre el estrés académico y la depresión en....pdf

Tamaño del archivo

402.5 KB

9 páginas

4676 palabras

24.616 caracteres

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.researchgate.net	<1%
2	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
3	Publicación	Franco Ronald Romaní Romaní, César Gutiérrez. "Correlación entre una evaluació...	<1%
4	Publicación	Villahermosa Quispe, Edgar. "Gestión de equipos de trabajo y la eficacia en la to...	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2026-01-19	<1%
7	Internet	pt.scribd.com	<1%
8	Internet	core.ac.uk	<1%
9	Internet	hdl.handle.net	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2023-04-20	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Internacional Isabel I de Castilla on 2023-04-06	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-04-08	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados on 2...	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Internacional Isabel I de Castilla on 2024-06-01	<1%
16	Internet	www.coursehero.com	<1%
17	Publicación	Lorena Ortega, Ernesto Treviño, Denisse Gelber. " The inclusion of girls in Chilean...	<1%
18	Internet	docplayer.es	<1%
19	Internet	www.elsevier.es	<1%
20	Internet	www.horizontemedico.usmp.edu.pe	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB on 2026-02-02	<1%
22	Internet	docs.google.com	<1%
23	Internet	eujournal.org	<1%
24	Internet	jppres.com	<1%
25	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%

26	Publicación	Hinojosa Mamani, Jhonatan. "Procrastinación y estrés académico en estudiantes ..."	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad ICESI on 2017-02-27	<1%
28	Internet	idus.us.es	<1%
29	Internet	ricg.org	<1%
30	Internet	riul.unanleon.edu.ni:8080	<1%
31	Publicación	Cumpa Ito, Yéssica Kely. "Niveles de estrés y rendimiento académico de los estud..."	<1%
32	Trabajos entregados	New Mexico State University on 2025-04-01	<1%
33	Trabajos entregados	ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología on 2024-06-13	<1%
34	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-03-28	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2025-01-09	<1%
36	Internet	issuu.com	<1%
37	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
38	Internet	repositorio.utmachala.edu.ec	<1%
39	Internet	revistas.udes.edu.co	<1%

40	Publicación	Avilés Font, Mariela Celeste. "Impacto de un diagnóstico de cáncer pediátrico en ...	<1%
41	Trabajos entregados	Corporación Universitaria Minuto de Dios,UNIMINUTO on 2025-09-16	<1%
42	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-09-03	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2024-06-10	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-01	<1%
45	Internet	es.scribd.com	<1%
46	Internet	grupo-eurohispano.com	<1%
47	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
48	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
49	Internet	revistasojs.ucaldas.edu.co	<1%
50	Internet	www.cienciaspedagogicas.rimed.cu	<1%
51	Trabajos entregados	FUNIBER on 2025-12-23	<1%
52	Trabajos entregados	UNIV DE LAS AMERICAS on 2026-01-19	<1%
53	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle on 2025-06-15	<1%

54	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2016-08-09	<1%
55	Trabajos entregados	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2025-06-27	<1%
56	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2022-04-29	<1%
57	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2025-04-23	<1%
58	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2025-07-23	<1%
59	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2021-04-05	<1%

Influencia del apoyo social percibido en la asociación entre el estrés académico y la depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima: estudio transversal, 2025

Arely Mical Cruz Sanchez^{a*}, Karla Collantes Diaz^b

^a Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Perú.

^b Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Perú.

Resumen

Objetivo: Determinar si el apoyo social influye en la relación entre el estrés académico y la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana de Lima, 2025. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, analítico, transversal y de correlación, realizado en 134 estudiantes de medicina. Se emplearon las escalas PHQ-9 (depresión), SISCO (estrés) y MSPSS (apoyo social) para evaluar las relaciones a través de la construcción de modelos lineales y su interacción entre ellos. **Resultados:** Se encontró una baja prevalencia de depresión moderada y grave en la muestra analizada, a diferencia del el estrés académico y el apoyo social que tuvieron niveles elevados en la muestra estudiada. Se determinó que a mayores niveles de estrés se relaciona con mayores niveles de depresión. Al evaluar, el modelo de interacción se vio que el apoyo social tuvo un efecto débil o nulo sobre la asociación de estrés y depresión. **Conclusiones:** Se concluye que el apoyo social no tuvo una influencia relevante entre la asociación de estrés y depresión.

Palabras clave: Depresión, estrés, apoyo social, estudiantes, medicina humana.

1. Introducción

La depresión es un trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo triste y la pérdida de interés en actividades antes placenteras. Su origen es multifactorial, pues intervienen factores psicosociales, genéticos y biológicos. Cualquier persona puede desarrollarla, aunque el riesgo es mayor en quienes han experimentado eventos adversos o traumáticos¹. Esta patología, cuando se presenta en los estudiantes de medicina, influye sobre su desempeño académico, su actividad clínica e incrementa sus tasas de deserción. Asimismo, se ha reportado que los estudiantes de medicina con depresión pueden mostrar menos empatía y menos voluntad de tratar a pacientes²⁻⁹.

La depresión afecta aproximadamente al 5% de la población adulta mundial, con una prevalencia alrededor de un 50% mayor en mujeres que en hombres. Su aumento constante en los últimos años la convierte en un importante problema de salud pública, que también alcanza a los estudiantes universitarios. Diversos estudios han reportado tasas de prevalencia variables en esta población, que oscilan entre 4-79%. En el caso específico de los estudiantes de medicina, la prevalencia se sitúa entre el 13.6% y el 34.6%¹⁰, aunque existen diferencias notables según el país, con valores del 11% en Malasia y del 41% en Brasil⁹. En el contexto peruano, un estudio reciente reportó una prevalencia de síntomas depresivos del 71.6% en estudiantes de medicina y una prevalencia de estrés de 62.7%¹¹. Asimismo, Leiva-Nina et al. reportó que entre los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma en Lima, Perú, 50% de los participantes tuvo algún grado de depresión¹².

Por otro lado, el rol del estrés en el desarrollo e inicio de los episodios depresivos ha sido ampliamente documentado en la literatura científica. Los modelos teóricos de la depresión sugieren que los acontecimientos vitales estresantes inducen cambios psicológicos que derivan en síntomas depresivos. Sin embargo, diferentes estudios han reportado resultados heterogéneos, sugiriendo la presencia de factores adicionales que expliquen esta asociación. En este sentido, numerosos estudios han explorado factores protectores y el apoyo social se ha descrito como un factor protector frecuente contra la depresión¹³.

Sin embargo, existe escasa evidencia nacional e internacional que explore el papel del apoyo social percibido como factor moderador entre el estrés académico y la depresión en estudiantes de Medicina. Asimismo, en esta universidad privada de Lima no se han realizado estudios que analicen esta relación, a pesar de que la depresión podría ser frecuente entre los estudiantes y generar consecuencias graves. Por lo tanto, comprender este fenómeno es relevante, ya que se necesita promover el bienestar psicológico y el acompañamiento social durante la formación médica de los estudiantes.

2. Método

2.1 Diseño del estudio

El estudio tiene un diseño cuantitativo, analítico, observacional, transversal y de alcance correlacional.

*Arely Mical Tel.: +51 927759825

E-mail: arelycruz@upeu.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2659-2598>

2.2 Participantes

La población de estudio está conformada por todos los estudiantes matriculados en la Escuela Profesional de Medicina Humana de una universidad peruana de Lima, durante el año académico 2025. Esta población incluye estudiantes desde el primer hasta el séptimo año de formación, pertenecientes a preclínica e internado. El tamaño de muestra se determina mediante el programa Epidat versión 4.2, utilizando el módulo de correlación como aproximación al modelo de regresión lineal múltiple.

Se considera un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, una potencia estadística de 0.95 y un tamaño del efecto medio ($r = 0.35$, equivalente a $f^2 = 0.15$ según Cohen). Con estos parámetros, el tamaño muestral mínimo estimado fue de 100 estudiantes¹⁴⁻¹⁷. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia.

Se incluyó a estudiantes con carga académica completa en la carrera de Medicina Humana durante el 2025, y que acepten participar voluntariamente del estudio. Fueron excluidos los estudiantes con diagnósticos psiquiátricos o que se encuentren bajo tratamiento de antidepresivos al momento del estudio.

2.3 Instrumentos

Se utilizaron las escalas de PHQ-9, SISCO y MSPSS. En el caso de la escala PHQ-9, es un instrumento desarrollado por Kroenke et al. (2001) con el fin de poder detectar síntomas depresivos¹⁸, y fue adaptada múltiples veces al español, siendo una de las más recientes la validación realizada por Gómez-Gómez et al. (2022)¹⁹. La escala consta de 9 ítems para detectar síntomas depresivos que tienen modelo de respuesta de tipo Likert y puede puntuar hasta 27 puntos. Si obtiene puntajes de 0 – 4 puntos, la presencia de síntomas depresivos es mínima, 5 – 9 puntos es leve, 10 -14 puntos es moderada, 15 – 19 es moderadamente grave, y 20 – 27 es grave¹⁸. Esta escala ha presentado una confiabilidad adecuada evidenciada por un $\omega = 0,84$ (IC95 %: 0,82 – 0,85)¹⁹.

La escala de estrés SISCO es un instrumento desarrollado en español por Barraza Macías (2007), y recientemente revalidado por Guzmán-Castillo et al. (2022), con el objetivo de poder detectar síntomas asociados al estrés en los estudiantes universitarios²⁰. La escala consta de 31 ítems, con respuesta de tipo Likert, y las siguientes dimensiones: filtro, intensidad global del estrés, estresores, síntomas/reacciones, y estrategias de afrontamiento. La escala mostró una confiabilidad adecuada representada por un α de Cronbach = 0,90²⁰.

La escala MSPSS fue desarrollada por Zimet et al. (1988), con el fin de poder determinar el apoyo social percibido entre los que eran sometidos a la evaluación del instrumento²¹, y fue validado en español por Trejos-Herrera (2018)²². La escala consta de 12 ítems y tres dimensiones. La forma de calificación de las respuestas fue de tipo Likert con valores desde 1 al 7 desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”. Asimismo, la confiabilidad de la escala tuvo un α de Cronbach global = 0,84²².

2.3 Procedimientos

La técnica principal de recolección de datos fue la encuesta estructurada autoadministrada, presencial o virtual. Se emplearon PHQ-9, SISCO y MSPSS para recolectar las principales variables de interés. La recolección solicitó consentimiento informado antes de su resolución. Los cuestionarios fueron anónimos y se administraron en 20 a 25 minutos.

2.4 Análisis estadístico

Los datos recolectados fueron codificados y procesados utilizando el software estadístico Stata versión 17. Primero se realizó un análisis descriptivo, en el que se calculan medidas de tendencia central y de dispersión (para las variables cuantitativas). Asimismo, las variables cualitativas se presentaron mediante frecuencias absolutas y relativas. Para determinar la relación biviariada entre el estrés académico y la depresión, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson (r) o la correlación de Spearman (ρ) como alternativa no paramétrica.

Por otro lado, con el propósito de evaluar el efecto moderador del apoyo social percibido en la relación entre el estrés académico (variable independiente) y la depresión (variable dependiente), se aplicó un modelo de regresión lineal jerárquico.

En el Modelo 1, se ingresaron las variables de control (edad, sexo, año de estudio, promedio académico). En el Modelo 2, se incluyó el predictor principal (estrés académico). En el Modelo 3, se añadió la variable moderadora (apoyo social percibido). En el Modelo 4, se incorporó el término de interacción entre el estrés académico y el apoyo social percibido (estrés $\times$ apoyo social).

Por ello, se consideró un efecto moderador estadísticamente significativo cuando el término de interacción presenta un valor de $p < 0.05$. En todos los análisis se consideró un nivel de confianza del 95% ($\alpha = 0.05$). Los resultados se presentaron mediante tablas y figuras descriptivas e inferenciales que faciliten la interpretación de los hallazgos.

3. Resultados

Tabla 1.

Características generales de los participantes del estudio

Características	N = 134 ¹
Edad en años	
<i>Media ($\pm DE$)</i>	23.95 (± 3.82)
<i>Mediana (Q1 - Q3)</i>	24.00 (22.00 - 25.00)
Sexo	
<i>Femenino</i>	94.00 (70.15%)
<i>Masculino</i>	40.00 (29.85%)
Año de Estudios	
<i>1er año</i>	8.00 (5.97%)
<i>2do año</i>	10.00 (7.46%)
<i>3er año</i>	13.00 (9.70%)
<i>4to año</i>	10.00 (7.46%)
<i>5to año</i>	18.00 (13.43%)
<i>6to año</i>	10.00 (7.46%)
<i>7mo año</i>	65.00 (48.51%)
Estado Civil	
<i>Casado</i>	8.00 (5.97%)
<i>Conviviente</i>	6.00 (4.48%)
<i>Soltero</i>	120.00 (89.55%)
Residencia	
<i>Con amigos</i>	6.00 (4.48%)
<i>Con familia</i>	88.00 (65.67%)
<i>Residencia universitaria</i>	2.00 (1.49%)
<i>Solo(a)</i>	38.00 (28.36%)
Condición Socioeconómica	
<i>Alta</i>	7.00 (5.22%)
<i>Baja</i>	9.00 (6.72%)
<i>Media</i>	118.00 (88.06%)
Promedio Académico	

Características	N = 134 ¹
<i>Media (±DE)</i>	15.18 (±1.34)
<i>Mediana (Q1 - Q3)</i>	15.00 (14.00 - 16.00)
Puntaje medio de PHQ	
<i>Media (±DE)</i>	8.24 (±4.93)
<i>Mediana (Q1 - Q3)</i>	8.00 (4.00 - 11.00)
Depresión	
<i>Leve</i>	51.00 (38.06%)
<i>Mínima</i>	34.00 (25.37%)
<i>Moderada</i>	35.00 (26.12%)
<i>Moderadamente severa</i>	11.00 (8.21%)
<i>Severa</i>	3.00 (2.24%)
Puntaje medio de SISCO	
<i>Media (±DE)</i>	16.29 (±3.90)
<i>Mediana (Q1 - Q3)</i>	17.00 (14.00 - 19.00)
Estrés	
<i>Con estrés</i>	109.00 (81.34%)
<i>Sin estrés</i>	25.00 (18.66%)
Puntaje medio de MSPSS	
<i>Media (±DE)</i>	21.69 (±4.79)
<i>Mediana (Q1 - Q3)</i>	22.50 (19.00 - 25.00)
Apoyo Social	
<i>Con apoyo social</i>	105.00 (78.36%)
<i>Sin apoyo social</i>	29.00 (21.64%)

¹n (%)

En la tabla de características de los participantes se muestra que se tuvo la participación de 134 estudiantes de la universidad privada de Lima. En la muestra de estudio predominó la presencia de mujeres y en su mayoría los participantes estaban cursando el séptimo año de la carrera. Asimismo, la mayor parte de los participantes eran solteros y vivían con la familia o en el grupo familiar. El principal nivel socioeconómico fue el clasificado como medio. El promedio académico fue de 15.18 puntos con desviación estándar de 1.34 puntos. El promedio del puntaje PHQ fue de 8.24 puntos con una desviación estándar 4.93 puntos, donde la mayoría alcanzaron el puntaje de depresión leve. El promedio del puntaje de SISCO fue de 16.29 puntos con una desviación estándar de 3.90 puntos y 81.34% presentó estrés. El puntaje medio de MSPSS fue de 21.69 con una desviación estándar de 4.79 puntos, donde la mayoría de los participantes contó con apoyo social (Tabla 1).

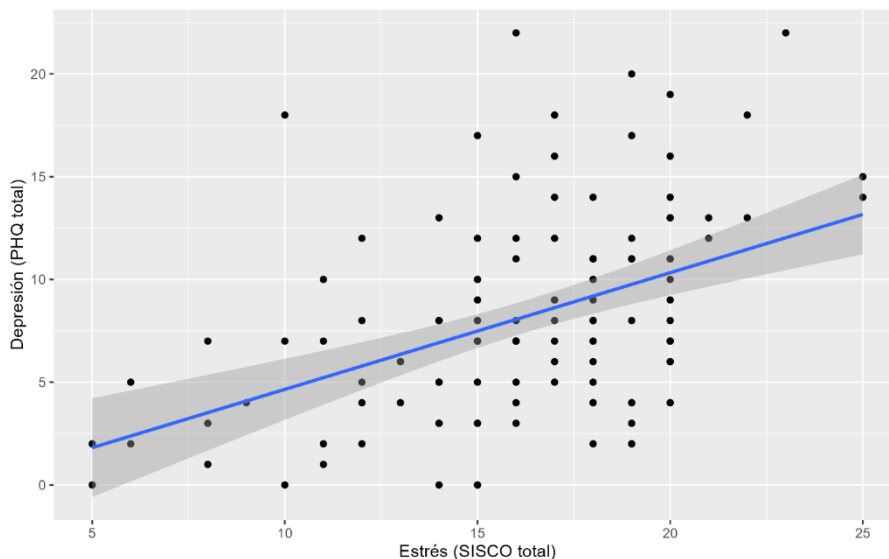


Figura 1. Regresión lineal de la variable estrés con la variable depresión.

Se muestra un diagrama de dispersión entre el puntaje total de la escala SISCO (estrés) en el eje X y el puntaje total de PHQ (depresión) en el eje Y. Cada punto representa la asociación entre depresión y estrés de un participante, y la línea azul modela la regresión lineal con una banda de confianza de color gris. Se muestra una asociación positiva, ya que, a medida que aumenta el estrés se incrementan los puntajes de depresión (**Figura 1**).

Tabla 2.

Coefficiente de correlación de la asociación estrés con depresión.

Correlación de Pearson	Correlación de Spearman
r: 0.45 p: < 0.001	Rho: 0.43 p: < 0.001

Se muestra la asociación entre estrés académico (puntaje total de SISCO) y la depresión (puntaje total PHQ) mediante dos coeficientes (Pearson y Spearman). Con correlación de Pearson (r: 0.45) y con Spearman (Rho: 0.43), con valores p en ambos casos < 0.001. Esta asociación indica que a valores más alto de estrés se acompañan de puntajes más depresivos entre los estudiantes de una Universidad de Lima (**Tabla 2**).

Tabla 3.

Modelos de regresión lineal jerárquica para depresión en función del estrés, y apoyo social con interacción.

	Modelos			
	M1	M2 (M1 + SISCO)	M3 (M2 + MSPSS)	M4 (M3 + interacción)
Intercepto	8.584 (7.719)	7.897 (7.521)	6.862 (7.491)	6.636 (7.429)
Edad	-0.129 (0.170)	-0.103 (0.173)	-0.048 (0.170)	-0.049 (0.166)
Sexo (Femenino)	2.162* (0.997)	0.693 (1.013)	0.837 (0.991)	0.816 (0.989)
Año de estudios (2 año)	-0.780 (1.770)	-0.055 (1.744)	0.002 (1.863)	0.510 (1.844)
Año de estudios (3 año)	-1.819 (1.378)	-1.838 (1.271)	-2.154 (1.378)	-2.552+ (1.468)
Año de estudios (4 año)	-1.300 (1.661)	-0.371 (1.684)	0.078 (1.641)	0.249 (1.679)
Año de estudios (5 año)	0.459 (1.567)	0.411 (1.549)	0.301 (1.662)	0.157 (1.587)

Cruz Sanchez y Collantes Diaz

Año de estudios	1.345	1.555	2.045	1.950
(6 año)	(1.886)	(1.874)	(1.803)	(1.775)
Año de estudios	0.611	0.019	-0.105	-0.281
(7 año)	(1.733)	(1.704)	(1.734)	(1.733)
Promedio	0.116	0.169	0.142	0.149
académico	(0.380)	(0.366)	(0.355)	(0.355)
SISCO_c		0.506***	0.472***	0.514***
		(0.115)	(0.116)	(0.129)
MSPSS_c			-0.224 ⁺	-0.221 ⁺
			(0.125)	(0.124)
Interacción				-0.035
				(0.033)

+ p < 0.1. * p < 0.05. *** p < 0.001

Se presentan cuatros modelos de regresión lineal para el puntaje total de depresión (PHQ). En el modelo 1 (M1) se incluyen las variables edad, sexo, año de estudios, y promedio académico, donde se encontró significancia estadística en la condición de ser mujer. En el modelo 2 (M2) se incorpora el estrés (SISCO_c) y se encuentra una asociación positiva y fuerte, mientras que la asociación previa con el sexo femenino ya no presenta significación en este punto. En el modelo 3 (M3) se agrega el valor de apoyo social (MSPSS_c), y el modelo tiende hacia la relación inversa con el apoyo social. Finalmente, el modelo 4 (M4) se evalúa la interacción del apoyo social con el estrés y la depresión, y no se encuentra asociación estadísticamente significativa sugiriendo que el efecto moderador del apoyo social es insignificante para la muestra estudiada (**Tabla 3**).

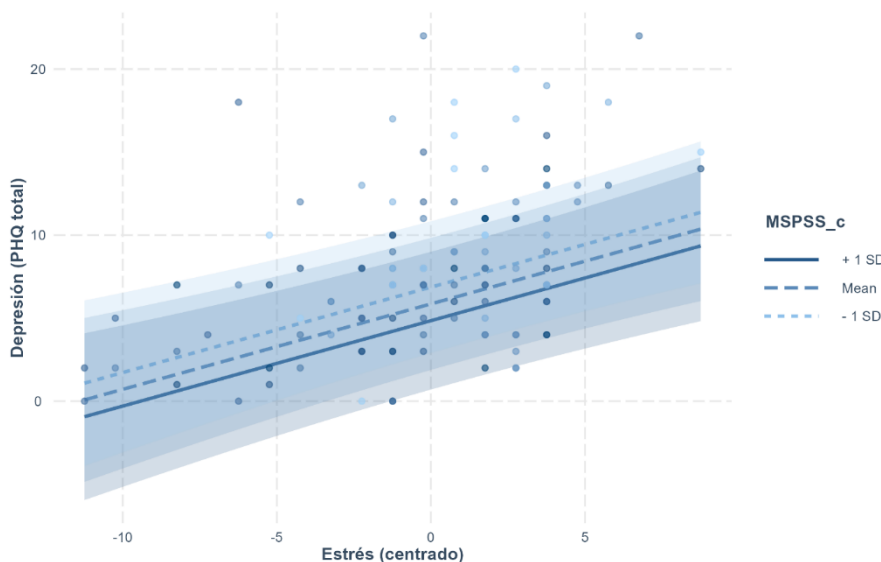


Figura 2. Gráfico de regresión lineal con interacción por apoyo social.

Se muestra gráficamente la relación entre el estrés y la depresión, con el apoyo social como posible moderador. Se superponen las rectas de predicción: con un apoyo social bajo (-1 DE, línea clara y punteada), promedio (línea discontinua) y alto (+1 DE, línea continua más oscura). Se observa que, para un mismo nivel de estrés, más puntaje de apoyo social se asocian con valores de estrés discretamente menores. Sin embargo, las pendientes son muy similares entre sí y las bandas de confianza se solapan ampliamente, sugiriendo que el apoyo social no modifica la asociación entre estrés-depresión (moderación débil o nula) (**Figura 2**).

4. Discusión

La mayoría de los participantes tenía síntomas compatibles con depresión leve. Este patrón es similar a los hallazgos encontrados en estudiantes egipcios, donde la gran mayoría cayó en el patrón limítrofe o “border-line”, más que en patrones compatibles con episodio moderados o graves de depresión ²³. En contraste, en un país de la región de medio oriente (Yemen), casi la mitad de los estudios fueron clasificados con depresión moderada a severa. Esta diferencia podría atribuirse al contexto político, y social, y una exposición diferenciada a estresores que puede cambiar en este ambiente en particular ²⁴. En conjunto, nuestros resultados sugieren que, en esta universidad de Lima, la prevalencia de casos moderados y severos de depresión fue menor y los casos compatibles con depresión fueron principalmente leves.

En relación con el estrés, se encontró que la mayor parte de los estudiantes vivía con estrés. Este hallazgo coincide con un estudio realizado en estudiantes de medicina de la Universidad de Damasco, donde el estrés fue un hallazgo común y se identificó a las condiciones académicas como uno de los principales estresores para este grupo de estudiantes ²⁵. A diferencia de lo observado para la depresión, el estrés resultó ser mucho más frecuente. Una posible explicación del fenómeno presentado es la carga lectiva de la carrera de medicina humana que impone sobre el estudiante una condición de fatiga constante y preocupación. Además, este ambiente frecuentemente estresante puede erosionar el rendimiento, la motivación y el bienestar, y promover el desarrollo de actitudes poco saludables. Por ello, es importante la identificación temprana de estresores que permitan mejorar las opciones que se pueda poner a disposición de los estudiantes en el centro de estudios como en los círculos cercanos.

Por otra parte, la gran mayoría de los participantes sentían que contaban con apoyo social. De manera similar, en Siria se utilizó, también, la escala MPSS, y se encontró una proporción elevada de apoyo entre mujeres y hombres estudiados ²³. No obstante, la presencia de apoyo social no implica o implica su calidad o suficiencia. En ese sentido, estudios realizados en Egipto, mostró que la ausencia de apoyo emocional se relacionó con mayor depresión, lo que refuerza la importancia del apoyo social como factor relacionado con la salud mental ²³. En nuestra muestra, el apoyo social fue percibido como frecuente. Esto podría implicar que el hecho de estudiar en una universidad privada requiere, per se, algún grado de apoyo familiar o del círculo cercano, sea económico o emocional, ya que, la colectividad del entorno asume la responsabilidad de apoyar al estudiante a culminar su profesión. Sin embargo, este hallazgo debe interpretarse con cautela, debido a que la percepción de apoyo social no es equivalente necesariamente a una protección efectiva frente al maltrato psicológico.

Asimismo, se encontró que, a mayor nivel de estrés, mayor nivel de depresión entre los estudiantes. De forma similar, un estudio realizado en Siria encontró que a mayor estrés se relacionó con síntomas depresivos-ansiosos ²⁵. Del mismo modo, un estudio realizado en Alemania ha documentado asociaciones entre estresores académicos (rendimiento, práctica clínica, y asociación con los docentes) y síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina ¹⁴. Aunque la tendencia es frecuente, la intensidad de la asociación entre el estrés y la depresión puede diferir entre poblaciones estudiadas. En nuestro estudio, la depresión no fue frecuente, pero el estrés sí presentó mayor prevalencia. Este hallazgo aporta evidencia de que el estrés académico podría desempeñar un papel importante en el malestar de los estudiantes, aunque en el contexto predomine síntomas depresivos leves. En consecuencia, en esta universidad privada de Lima, la identificación de factores estresores es necesaria para evitar el desarrollo de cuadros depresivos verdaderos que impacten en la calidad de vida de los estudiantes de medicina.

El apoyo social no se comportó como un moderador relevante en la asociación estrés y depresión en los estudiantes de medicina. De forma similar, un estudio realizado en Damasco encontró que el apoyo social no se relacionó con el estrés y tuvo un impacto débil o nulo en la asociación con la depresión ²⁵. Por el contrario, Kappner et al. encontraron que el apoyo del círculo de amigos o compañeros tuvo un efecto influyente entre los estresores y los síntomas depresivos, representando una interacción significativa ¹⁴. Estas discrepancias entre nuestros hallazgos, y el estudio de Kappner podría implicar que el contexto influye en la percepción de apoyo social. Nuestra muestra consideró que tenía un adecuado apoyo, pero, aun así, ello no se tradujo en un efecto amortiguador claro sobre la relación entre estrés y depresión. Esto podría indicar que el apoyo no cumple un rol efectivo, o que, para el contexto de esta universidad de Lima, se puede percibir como algo presente pero poco significativo para quienes se sienten deprimidos o estresados.

Finalmente, las principales limitaciones del estudio recaen en el diseño transversal que no permite generar relaciones de causalidad entre el estrés, la depresión y el apoyo social. Asimismo, los instrumentos utilizados al confiar en la honestidad de los participantes hacen complicado poder comprobar sus aseveraciones, por lo que, puede ser susceptible a sesgo de información. El haber realizado la investigación en una sola universidad privada también hace difícil la extrapolación de sus resultados. En ese sentido, futuras investigaciones deberían ser diseñadas considerando enfoques longitudinales, y con formas novedosas de poder medir los constructos de manera que sea menos probable la presencia de sesgo de información. Además, se recomienda que las universidades establezcan herramientas de tamizaje temprano, sumadas a acompañamiento psicológico, y estrategias de prevención del estrés, para reducir el impacto de estos en la salud mental del estudiante de medicina.

Conclusión

Se concluyó que el mayor nivel de estrés se asoció con un mayor nivel de depresión, y que, el apoyo social no influyó en esta asociación entre los estudiantes de medicina humana de una universidad privada de Lima. Esto implica que, para los estudiantes de medicina humana de esta universidad privada, el apoyo social no alteró la asociación encontrada entre depresión y estrés. Por lo que, se recomienda otros estudios que puedan identificar otras variables que puedan influir en esta asociación para generar estrategias de intervención entre los estudiantes de medicina.

Referencias

1. Palate Palate KA, Eugenio Zumbana LC. Emotional Dependence and Depression in University Students. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*. 2023;4(2):161.
2. Suraj SS, Umar BI, Gajida AU, Umar MU. Prevalence and Factors Associated with Depression among Medical Students in Nigeria. *Niger Postgrad Med J*. 2021;28(3):198. doi:10.4103/npmj.npmj_414_21
3. Alzahrani AM, Hakami A, AlHadi A, Al-Maflehi N, Aljawadi MH, Alotaibi RM, et al. The effectiveness of mindfulness training in improving medical students' stress, depression, and anxiety. *PloS One*. 2023;18(10):e0293539. doi:10.1371/journal.pone.0293539 PubMed PMID: 37906599; PubMed Central PMCID: PMC10617730.
4. Mekonnen CK, Abate HK, Beko ZW, Zegeye AF, Azagew AW. Prevalence of depression among medical students in Africa: Systematic review and meta-analysis. *PloS One*. 2024;19(12):e0312281. doi:10.1371/journal.pone.0312281 PubMed PMID: 39724025; PubMed Central PMCID: PMC11670985.
5. Sartorao ALV, Sartorao-Filho CI. Anxiety and Depression Disorders in Undergraduate Medical Students During the COVID-19 Pandemic: An Integrative Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(12):1620. doi:10.3390/ijerph21121620 PubMed PMID: 39767461; PubMed Central PMCID: PMC11675824.
6. Capdevila-Gaudens P, García-Abajo JM, Flores-Funes D, García-Barbero M, García-Estañ J. Depression, anxiety, burnout and empathy among Spanish medical students. *PloS One*. 2021;16(12):e0260359. doi:10.1371/journal.pone.0260359 PubMed PMID: 34855803; PubMed Central PMCID: PMC8638989.
7. Shofler DW, Oh E, Kaur K, Flavin K, Danesh P. Prevalence of Depression in Podiatric Medical Students. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2021;111(1):Article_6. doi:10.7547/18-108 PubMed PMID: 33690808.
8. Seo C, Di Carlo C, Dong SX, Fournier K, Haykal KA. Risk factors for suicidal ideation and suicide attempt among medical students: A meta-analysis. *PloS One*. 2021;16(12):e0261785. doi:10.1371/journal.pone.0261785 PubMed PMID: 34936691; PubMed Central PMCID: PMC8694469.
9. Haykal KA, Pereira L, Power A, Fournier K. Medical student wellness assessment beyond anxiety and depression: A scoping review. *PloS One*. 2022;17(10):e0276894. doi:10.1371/journal.pone.0276894 PubMed PMID: 36301973; PubMed Central PMCID: PMC9612562.
10. Ahangba AM, Joshua O, Misbah NZ, Uzochukwu CF, Dhikirullah Y, Aboki EA, et al. Prevalence of Depression among Clinical Medical Students at a Tertiary Health Facility in Jos, North Central Nigeria. *Niger J Med*. 2023;32(6):580. doi:10.4103/NJM.NJM_129_23
11. Valladares-Garrido D, Quiroga-Castañeda PP, Berrios-Villegas I, Zila-Velasque JP, Anchay-Zuloeta C, Chumán-Sánchez M, et al. Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study. *Front Psychiatry*. 2023;14:1268872. doi:10.3389/fpsy.2023.1268872 PubMed PMID: 38090694; PubMed Central PMCID: PMC10715266.
12. Nina ML, Indacochea Cacéda S, Cano Cárdenas LA, Medina Chinchón M. Asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2021. *RFMH Rev Fac Med Humana*. 2022;22(4):735–42.
13. Li G, Li Y, Lam AIF, Tang W, Seedat S, Barbui C, et al. Understanding the protective effect of social support on depression symptomatology from a longitudinal network perspective. *BMJ Ment Health*. 2023;26(1):e300802. doi:10.1136/bmjment-2023-300802 PubMed PMID: 38030405; PubMed Central PMCID: PMC10689368.
14. Kappner N, Lang J, Berthold A, Gaum PM. The moderating effect of social resources on the link between study-related stressors and depressive symptoms among medical students in North Rhine-Westphalia, Germany - a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):524. doi:10.1186/s12888-022-04170-0 PubMed PMID: 35918711; PubMed Central PMCID: PMC9345665.
15. Shi B. Perceived social support as a moderator of depression and stress in college students. *Soc Behav Personal*. 2021;49(1). doi:10.2224/sbp.9893

16. Johnson-Esparza Y, Espinosa PR, Verney SP, Boursaw B, Smith BW. Social Support Protects Against Symptoms of Anxiety and Depression: Key Variations in Latinx and Non-Latinx White College Students. *J Lat Psychol.* 2021;9(2):161–78. doi:10.1037/lat0000184 PubMed PMID: 34386724; PubMed Central PMCID: PMC8356640.
17. Samson P. Effect of Perceived Social Support on Stress, Anxiety and Depression among Nepalese Nursing Students. *Indian J Contin Nurs Educ.* 2020;21(1):59. doi:10.4103/IJCN.IJCN_8_20
18. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9. *J Gen Intern Med.* 2001;16(9):606–13. doi:10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x PubMed PMID: 11556941; PubMed Central PMCID: PMC1495268.
19. Gómez-Gómez I, Benítez I, Bellón J, Moreno-Peral P, Oliván-Blázquez B, Clavería A, et al. Utility of PHQ-2, PHQ-8 and PHQ-9 for detecting major depression in primary health care: a validation study in Spain. *Psychol Med.* 2022;53(12):5625–35. doi:10.1017/S0033291722002835 PubMed PMID: 36258639; PubMed Central PMCID: PMC10482708.
20. Guzmán-Castillo A, Bustos N. C, Zavala S. W, Castillo-Navarrete JL, Guzmán-Castillo A, Bustos N. C, et al. Inventario SISCO del estrés académico: revisión de sus propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Ter Psicológica.* 2022;40(2):197–211. doi:10.4067/S0718-48082022000200197
21. Dahlem NW, Zimet GD, Walker RR. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *J Clin Psychol.* 1991;47(6):756–61. doi:10.1002/1097-4679(199111)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1 PubMed PMID: 1757578.
22. Trejos-Herrera AM, Bahamón MJ, Alarcón-Vásquez Y, Vélez JI, Vinaccia S. Validity and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Colombian Adolescents. *Psychosoc Interv.* 2018;27(1):56–63.
23. Sabry W, Fathy A, Emaduddin M, Taher A, Ehab N, Gamal M, et al. Prevalence of depressive symptoms among medical students at Badr University in Cairo, Egypt. *Middle East Curr Psychiatry.* 2025;32(1):72. doi:10.1186/s43045-025-00567-1
24. Beshr MS, Beshr IA, Al-Qubati H. The prevalence of depression and anxiety among medical students in Yemen: A cross-sectional study. *J Affect Disord.* 2024;352:366–70. doi:10.1016/j.jad.2024.02.080
25. Hadaki A, Snowbar A, Alsayes A, Shoqair A, Musa T, Manlarasool MB, et al. The cherry on top: nice but necessary? The impact of social support on perceived stress, depressive symptoms, and academic performance among medical students at Damascus university. *BMC Psychol.* 2025;13:1092. doi:10.1186/s40359-025-03329-0 PubMed PMID: 41029825; PubMed Central PMCID: PMC12487554.