

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD

Trabajo Académico

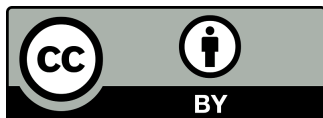
Apoyo social percibido de los amigos y síntomas de depresión en estudiantes universitarios

Bryan Poul Vivar Retuerto
Milagros Evelin Zavala Quispe

Para optar el Título de
Segunda Especialidad en Psicología Clínica y de la Salud

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental
Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ANEXO 6**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD**
DEL TRABAJO ACADÉMICO

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **Dr. Eduardo Franco Chalco**
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 26/11/2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado **"APOYO SOCIAL PERCIBIDO DE LOS AMIGOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS "**, perteneciente a los **Bach. VIVAR RETUERTO, BRYAN POUL, Bach. ZAVALA QUISPE, MILAGROS EVELIN**, de la **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **10 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía Sí ☒ NO ☐
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: **40**) Sí ☒ NO ☐
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí ☐ NO ☒

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citados) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Eduardo Franco Chalco
DNI: 70817665

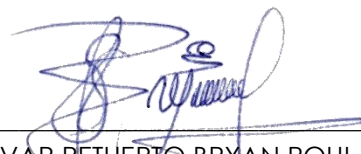
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

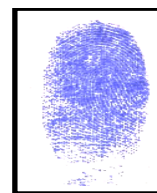
Yo, VIVAR RETUERTO BRYAN POUL, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 47742971, egresado de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "APOYO SOCIAL PERCIBIDO DE LOS AMIGOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado "APOYO SOCIAL PERCIBIDO DE LOS AMIGOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS", es original e inédita, y no ha sido realizada, desarrollada o publicada, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 20 de Enero de 2025.



VIVAR RETUERTO BRYAN POUL
DNI. N° 47742971

Huella

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

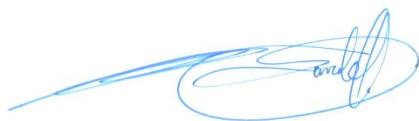
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, ZAVALA QUISPE MILAGROS EVELIN, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 76286153, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "APOYO SOCIAL PERCIBIDO DE LOS AMIGOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 20 de Enero de 2025.



ZAVALA QUISPE MILAGROS EVELIN
DNI. N° 76286153



Huella

Trabajo Académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

2

sedici.unlp.edu.ar

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

1%

4

archive.org

Fuente de Internet

1%

5

www.scribd.com

Fuente de Internet

1%

6

uvadoc.uva.es

Fuente de Internet

1%

7

addi.ehu.es

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucam.edu

Fuente de Internet

<1%

9

vdocumento.com

Fuente de Internet

<1%

10

Edwin Gustavo Estrada-Araoz, Guido Ayay-Arista, José Ricardo Pujaico-Espino, Efraín Humberto Yupanqui-Pino et al. "Insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una universidad privada: Un estudio correlacional (Body dissatisfaction and eating disorders in

<1%

students of a private university: A
correlational study)", Retos, 2024

Publicación

11

Submitted to Universidad San Ignacio de
Loyola

Trabajo del estudiante

<1 %

12

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

revistahorizonte.ujat.mx

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 40 words

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Dr. Eduardo Franco Chalco

Índice

Asesor.....	3
Índice	4
Índice de tablas.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción	9
Capítulo I: Planteamiento del estudio	11
1.1 Planteamiento y formulación del problema	11
1.1.2. Formulación del problema	12
A. Problema General.....	12
B. Problemas Específicos	12
1.2 Determinación de objetivos	13
1.2.2. Objetivos específicos	13
1.3. Justificación e importancia del estudio	13
1.4. Limitaciones de la presente investigación	14
Capítulo II: Marco teórico	16
2.1 Antecedentes	16
2.2 Bases teóricas.....	18
2.3 Definición de términos básicos.....	26
Capítulo III: Hipótesis y variables	28
3.1 Hipótesis	28
3.1.2 Hipótesis específicas	28
3.2 Operacionalización de variables	28
3.2.2 Apoyo social Percibido de los amigos.....	28
3.2.3 Matriz de operacionalización de variables	29
Capítulo IV: Metodología del estudio.....	33
4.1 Método y tipo de investigación	33
4.1.2 Tipo o alcance	33
4.2 Diseño de investigación	33
4.3 Población y muestra.....	33
4.3.2 Muestra.....	33
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5 Técnicas de análisis de datos	34

Capítulo V: Resultados.....	36
5.1 Resultados y Análisis	36
5.2 Discusión de resultados	39
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES.....	46
Referencias Bibliográficas	48
Anexos.....	52

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de las Variables	25
Tabla 2 Estadísticos descriptivos de la muestra en términos de sexo, ciclo, procedencia y condición de convivencia.....	32
Tabla 3 Estadístico descriptivo sobre variable de apoyo social de los amigos y síntomas de depresión en estudiantes universitarios.....	33
Tabla 4 Asociación entre el género y el Apoyo social de los amigos y la depresión	33
Tabla 5 Correlaciones de Spearman de la edad con el Apoyo social de amigos y la depresión	34
Tabla 6 Estadístico correlacional entre las variables de apoyo social de los amigos y síntomas de depresión	35

Resumen

El apoyo social desempeña un papel importante en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, especialmente frente a los síntomas de depresión que afectan su calidad de vida y rendimiento académico. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas de depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima, Perú. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 83 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios de autoinforme, utilizando el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS), cuyos ítems fueron validados y obtuvieron una confiabilidad adecuada. Los resultados mostraron una correlación negativa significativa entre el apoyo social de los amigos y los síntomas depresivos (Rho de Spearman = - 0.465; $p < 0.001$), indicando que un mayor apoyo social percibido se asocia con menores niveles de depresión en esta población. No se encontraron diferencias significativas en función del género o la edad. Se concluye que fomentar redes de apoyo entre pares en el ámbito universitario podría ser beneficioso para la prevención de la depresión en estudiantes universitarios.

Palabras clave: Apoyo social de amigos, síntomas depresivos, estudiantes universitarios.

Abstract

Social support plays an important role in the psychological well-being of university students, especially in relation to depressive symptoms that affect their quality of life and academic performance. This study aimed to determine the relationship between perceived social support from friends and depressive symptoms in university students from a private university in Lima, Peru. The methodology used a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 83 students, selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was conducted using self-report questionnaires, including the Beck Depression Inventory (BDI) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), which were validated and demonstrated adequate reliability. The results showed a significant negative correlation between social support from friends and depressive symptoms (Spearman's $Rho = -0.465$; $p < 0.001$), indicating that higher perceived social support is associated with lower levels of depression in this population. No significant differences were found based on gender or age. It is concluded that fostering peer support networks in the university setting could be beneficial for the prevention of depression in university students.

Keywords: Social support from friends, depressive symptoms, university students.

Introducción

En los últimos años, el apoyo social ha sido ampliamente reconocido como un factor determinante en el bienestar psicológico de las personas, especialmente en el contexto universitario, donde los estudiantes enfrentan desafíos emocionales y académicos significativos. Cohen y Wills (1985). La adolescencia y la adultez temprana son etapas caracterizadas por cambios profundos y la búsqueda de independencia, lo cual hace a los jóvenes más vulnerables a trastornos emocionales como la depresión. Organización Mundial de la Salud (2023). En particular, los estudiantes universitarios suelen experimentar altos niveles de estrés y sentimientos de soledad, lo que puede contribuir a la aparición de síntomas depresivos. Estrada et al. (2024).

En el Perú, la depresión se encuentra entre los diagnósticos más frecuentes en la población joven, afectando especialmente a los estudiantes universitarios Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, (2023). La falta de apoyo emocional y la sobrecarga académica son factores que incrementan el riesgo de desarrollar síntomas depresivos en este grupo. Sin embargo, diversos estudios han señalado que el apoyo social, especialmente el percibido por parte de amigos, puede actuar como un amortiguador ante las dificultades emocionales y contribuir al bienestar psicológico de los estudiantes. Zimet et al. (1988); Thoits (1995).

A pesar de la importancia del apoyo social en la salud mental, existe una carencia de estudios específicos sobre el papel del apoyo de amigos en la reducción de síntomas depresivos en el contexto universitario peruano. Esta investigación busca abordar esta brecha y analizar la relación entre el apoyo social percibido de amigos y los síntomas de depresión en estudiantes universitarios. La información obtenida permitirá una mayor comprensión del papel de las redes de apoyo en el bienestar emocional, proporcionando datos valiosos para el diseño de intervenciones que promuevan la salud mental en el entorno académico.

El objetivo general de este estudio es determinar la relación entre el apoyo social

percibido de los amigos y los síntomas de depresión en estudiantes universitarios. Para alcanzar este objetivo, se plantean los siguientes objetivos específicos: (1) evaluar el nivel de apoyo social percibido por parte de los amigos, (2) medir el nivel de síntomas depresivos en los estudiantes universitarios, y (3) analizar las diferencias en esta relación según el género y la edad de los participantes.

La presente investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y no experimental. La recolección de datos se llevará a cabo mediante cuestionarios de autoinforme, lo cual permitirá obtener una visión de la percepción del apoyo social y de los síntomas depresivos en un momento específico. Los resultados se analizarán a través de pruebas estadísticas correlacionales, con el fin de identificar la magnitud y dirección de la relación entre las variables principales del estudio.

Este estudio busca aportar evidencia empírica sobre el impacto del apoyo social de amigos en la salud mental de los estudiantes universitarios en el contexto peruano, contribuyendo al desarrollo de estrategias de intervención y promoción de la salud mental en este grupo vulnerable.

Capítulo I: Planteamiento del estudio

1.1 Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

En los últimos años, ha quedado claro que los estudiantes universitarios experimentan con frecuencia altos niveles de agotamiento emocional, disminución de la motivación, sentimientos de incapacidad y baja autoestima, junto con conductas de evasión, todo lo cual está estrechamente vinculado con la aparición de síntomas depresivos. Según la Organización Mundial de la Salud (2001), los trastornos mentales y del comportamiento afectan a aproximadamente 450 millones de personas, representando un 10% de la población adulta. Estos trastornos, como la depresión, no solo tienen un impacto negativo en la calidad de vida de quienes los padecen, sino que también afectan a sus familias y comunidades, generando consecuencias económicas considerables OMS (2017).

En Perú, el episodio depresivo es uno de los diagnósticos más comunes, ubicándose en el quinto lugar con 105,759 casos registrados en el primer semestre de 2023 Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, (2023). Este diagnóstico afecta mayormente a mujeres jóvenes y adultas, siendo los estudiantes universitarios un grupo particularmente vulnerable, con el 29.40% de los casos graves registrados entre ellos. La sobrecarga académica y la falta de apoyo emocional adecuado han sido identificados como factores importantes que contribuyen a este problema Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, (2023).

Dentro de los factores que pueden mitigar los efectos de la depresión, el apoyo social ha recibido especial atención debido a su función protectora en la salud mental. En particular, el apoyo social percibido de los amigos ha mostrado tener un impacto positivo en el bienestar emocional, ayudando a las personas a enfrentar el estrés y reducir los síntomas depresivos Cohen y Wills, (1985); Thoits, (1995); Matud, et al. (2002) definen el apoyo social percibido como la percepción de estar conectado de manera

confiable con los demás, mientras que Durá y Garcés (1991) lo describen como una transacción emocional y de ayuda instrumental entre individuos.

La investigación ha mostrado que el apoyo de amigos desempeña un papel crucial en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, particularmente en la mitigación de los síntomas depresivos. Estudios como los de Song, et al. (2011) han subrayado que contar con una red de apoyo sólida, en la que los amigos juegan un papel central, puede mejorar significativamente la calidad de vida y la capacidad de enfrentar los desafíos emocionales. En América Latina, investigaciones como las de Dávila, et al. (2011) y Velásquez (2022) han demostrado la relación positiva entre el apoyo social de los amigos y la reducción de los síntomas depresivos en estudiantes universitarios.

Por lo tanto, resulta fundamental investigar en el contexto universitario peruano la asociación entre el apoyo social percibido de los amigos y la presencia de síntomas depresivos. Esta información contribuiría a fortalecer las estrategias de intervención y promoción de la salud mental en los servicios de bienestar estudiantil, permitiendo a los estudiantes enfrentar mejor las adversidades y reducir la probabilidad de desarrollar depresión. Así, se podría promover una mejor calidad de vida y disminuir la prevalencia de síntomas depresivos en este grupo vulnerable.

1.1.2. Formulación del problema

A. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo social percibido de los amigos y la presencia de síntomas de depresión en estudiantes universitarios?

B. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de apoyo social percibido por parte de los amigos entre los estudiantes universitarios?
2. ¿Cuál es el nivel de síntomas depresivos de estudiantes

universitarios?

3. ¿Existen diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según el género de los estudiantes universitarios?
4. ¿Existen diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según la edad de los estudiantes universitarios?

1.2 Determinación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apoyo social percibido de los amigos y la presencia de síntomas de depresión en estudiantes universitarios.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de apoyo social percibido por parte de los amigos entre los estudiantes universitarios
2. Determinar el nivel de síntomas depresivos en estudiantes universitarios
3. Establecer las diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según el género de los estudiantes universitarios
4. Determinar las diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según la edad de los estudiantes universitarios

1.3. Justificación e importancia del estudio

La pandemia de COVID-19 ha evidenciado la vulnerabilidad de nuestra salud mental, resaltando la relevancia de investigar el apoyo social como un factor clave para afrontar estos desafíos. En este sentido, nuestra investigación tiene como objetivo profundizar en el apoyo social percibido específicamente por parte de los amigos, que constituye un aspecto central en el bienestar

emocional de los estudiantes universitarios.

Este estudio se centrará en el contexto universitario, un entorno profundamente afectado por la pandemia, donde las relaciones interpersonales entre amigos han sido esenciales para sobrellevar los efectos psicológicos derivados de la crisis sanitaria. Los resultados permitirán formular propuestas concretas para mejorar la promoción y gestión del apoyo social entre los estudiantes, con el fin de prevenir el desarrollo de problemas de salud mental en este grupo particularmente vulnerable.

Además, este trabajo busca contribuir al conocimiento científico sobre la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y la salud mental en el ámbito universitario, un tema que hasta ahora ha sido insuficientemente estudiado en el contexto peruano. Consideramos necesario abordar esta carencia en la literatura para poder diseñar intervenciones eficaces y basadas en evidencia.

Finalmente, esperamos que los hallazgos de nuestra investigación sirvan como referencia para futuros estudios. Al resaltar la influencia del apoyo social entre amigos en la salud mental, aspiramos a motivar a otros investigadores a explorar este fenómeno con mayor profundidad desde diferentes enfoques. En última instancia, nuestra meta es contribuir a la creación de un cuerpo sólido de investigación que oriente políticas y prácticas eficaces para mejorar la salud mental en las universidades y más allá.

1.4. Limitaciones de la presente investigación

En el marco de esta investigación, se identifican varias limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, la disponibilidad de información previa sobre el apoyo social percibido por parte de los amigos en el contexto universitario peruano es limitada, lo que dificulta la posibilidad de contrastar nuestros hallazgos con estudios previos. Esta carencia de investigaciones locales también restringe el alcance comparativo de nuestros resultados, impidiendo obtener una visión más amplia sobre el tema.

Adicionalmente, la recolección de datos se realizará de manera virtual, lo cual presenta varias complicaciones. Una de ellas es la imposibilidad de observar el comportamiento de los participantes durante la realización de los cuestionarios. La falta de supervisión directa podría generar sesgos en las respuestas, ya que no es posible intervenir en caso de que surjan malentendidos o dificultades en la interpretación de las preguntas. Asimismo, el formato virtual incrementa el riesgo de una baja tasa de respuesta, ya que algunos participantes pueden ignorar los correos electrónicos o no completar los cuestionarios.

Otro posible inconveniente es que, en ausencia de interacción directa, las dudas de los participantes respecto a ciertas preguntas no podrán ser aclaradas en el momento, lo que podría llevar a interpretaciones incorrectas de los ítems del cuestionario. Finalmente, las condiciones en las que los participantes completan el cuestionario también podrían influir en sus respuestas. Factores como el entorno físico y las distracciones externas pueden introducir variabilidad en los datos, complicando la consistencia y la interpretación de los resultados obtenidos.

Capítulo II: Marco teórico

2.1 Antecedentes

Los estudios previos sobre la relación entre el apoyo social y la depresión en estudiantes universitarios han proporcionado una base importante para la presente investigación, particularmente en lo que respecta al apoyo social percibido por parte de los amigos. Torres et al. (2022) realizaron un metaanálisis global que identificó una correlación inversa entre el apoyo social y los síntomas depresivos, encontrando que los estudiantes con mayor apoyo social, especialmente aquellos sin antecedentes de intentos de suicidio, presentaban niveles más bajos de depresión. Este estudio también destacó que el apoyo social tiene un efecto protector particularmente relevante en poblaciones vulnerables, como la comunidad LGBTQ+.

De manera similar, Bokszczanin et al. (2022) hallaron que el apoyo social, incluyendo el recibido de amigos, es un factor crucial en la mitigación de los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de Polonia, Reino Unido e India durante la pandemia de COVID-19. Estos hallazgos son consistentes con los de Kpolou et al. (2020), quienes evidenciaron que las redes de apoyo social sólido reducen los síntomas depresivos en estudiantes universitarios franceses, destacando el papel protector del apoyo emocional en esta población.

Por otro lado, investigaciones en América Latina, como el estudio de Torija et al. (2022), encontraron que el apoyo social percibido está inversamente relacionado con la depresión e intentos suicidas en estudiantes universitarios mexicanos, siendo especialmente relevante en mujeres y jóvenes de la comunidad LGBTQ+. Asimismo, Maldonado et al. (2023) subrayaron que un entorno social inclusivo puede reducir los síntomas depresivos en jóvenes pertenecientes a minorías sexuales.

En el contexto peruano, el estudio de Estrada-Araoz et al. (2024) reveló una correlación inversa entre el apoyo social percibido, tanto de familiares como de amigos, y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios. Este hallazgo resalta la importancia de fortalecer las redes de apoyo social para

mejorar el bienestar emocional de los estudiantes. Otros estudios han explorado la relación entre el apoyo social y la depresión en diferentes contextos. Martínez et al. (2022) demostraron que el apoyo social puede reducir significativamente los síntomas depresivos en cuidadoras de personas con Alzheimer, mientras que Muñoz-Alonzo et al. (2023) evidenciaron que, aunque el apoyo social percibido tiene un efecto positivo en la salud mental de los estudiantes, este efecto es limitado y no suficiente por sí solo para prevenir o tratar la depresión.

La investigación Montero (2020), realizada en estudiantes universitarios de la Universidad Simón Bolívar durante el confinamiento obligatorio por COVID-19 en Barranquilla, destaca el papel crucial del apoyo social percibido en el bienestar de los estudiantes. En su estudio, los resultados muestran que los estudiantes reportaron un nivel medio de apoyo social, siendo este brindado principalmente por personas externas a la familia, como amigos y otros miembros importantes de su red social. Además, se encontró una correlación positiva entre el apoyo social percibido, la resiliencia y el funcionamiento familiar, sugiriendo que una mayor adaptabilidad y cohesión familiar incrementa tanto la resiliencia como la percepción de apoyo social.

El estudio de Dávila et al. (2011), realizado en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile, analiza los niveles de ansiedad, depresión y apoyo social percibido en distintos momentos del semestre. Este estudio longitudinal y descriptivo encontró que los estudiantes experimentan un aumento significativo en la ansiedad conforme avanzan las exigencias académicas, mientras que la depresión mostró una estabilidad relativa en ambas mediciones. Aunque el apoyo social funcional no varió significativamente, los estudiantes reportaron una percepción de apoyo óptima en ambos periodos, destacando la importancia del respaldo emocional recibido de amigos y familiares en la mitigación de síntomas ansiosos y depresivos.

Maldonado et al. (2023) investigaron “Relación entre apoyo social y depresión en jóvenes de minorías sexuales del norte de Sinaloa, tuvieron como objetivo determinar la relación entre el apoyo social y depresión en jóvenes de la minoría sexual. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y

transversal realizado con 100 jóvenes del norte de Sinaloa con edad entre 18 a 29 años de edad, elegidos mediante un muestreo no probabilístico. La recolección de la información se llevó a cabo mediante la plataforma digital Google Forms, se aplicó la Escala Multidimensional de Apoyo social de Zarit y el Cuestionario de depresión de Beck, los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 27.0. Obtuvieron como resultado una relación negativa y significativa entre las tres dimensiones del apoyo social: apoyo social otros significativos ($r_s = -.51$, $p < .001$), apoyo social de amigos ($r_s = -.45$, $p < .001$). En la investigación Se encontró una relación negativa y significativa entre las tres dimensiones del apoyo social: apoyo social otros significativos ($r_s = -.51$, $p < .001$), apoyo social familiar ($r_s = -.39$, $p < .001$), apoyo social de amigos ($r_s = -.45$, $p < .001$) con la depresión. Concluyendo que los jóvenes de la minoría sexual valoran la importancia del apoyo social y se relaciona con menos síntomas de depresión durante esta etapa de sus vidas.

Finalmente, Barrera et al. (2019) señalaron que el apoyo familiar es clave para prevenir la depresión en estudiantes universitarios chilenos, aunque los estudiantes de niveles socioeconómicos altos reportaron mayores niveles de depresión, lo que sugiere la necesidad de intervenciones focalizadas en fortalecer los lazos sociales.

En general, estos estudios destacan la relevancia del apoyo social percibido, particularmente el de los amigos, como un factor clave en la prevención de la depresión en estudiantes universitarios. Aunque el apoyo social es esencial, los hallazgos sugieren que se deben considerar otros factores complementarios en las intervenciones para abordar de manera integral la salud mental de los estudiantes universitarios.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Apoyo social

El apoyo social ha sido ampliamente estudiado en la psicología por su relevancia en el bienestar emocional y la salud mental de los individuos. Cohen y Wills (1995) señalan que el apoyo social no tiene

un impacto directo sobre la salud o los factores estresantes; más bien, actúa como un regulador, amortiguando los efectos del estrés en la salud de las personas. Este papel protector se ejerce al facilitar la gestión de eventos estresantes y, como resultado, contribuye a la preservación del bienestar psicológico.

De acuerdo con House (1981), el apoyo social implica interacciones concretas entre individuos, que pueden incluir asistencia emocional, práctica o informativa, subrayando el componente conductual de este concepto. De manera similar, Durá y Garcés (1991) citan a Ker y Brownell (1984), quienes definen el apoyo social como una interacción cuyo propósito es mejorar el bienestar de quien lo recibe. Así, el apoyo social no solo implica la presencia de una red de contactos, sino también la percepción de que dicha red está disponible y es confiable en momentos de necesidad Zimet et al. (1988).

Las interacciones que forman el apoyo social pueden agruparse en tres categorías principales: conexión social, apoyo social percibido y apoyo social recibido. Matud et al. (2002). La conexión social alude a las relaciones significativas que las personas mantienen con su entorno, ya sea con familiares, amigos o parejas, mientras que el apoyo percibido se refiere a la valoración subjetiva de contar con respaldo emocional y práctico. Por su parte, el apoyo recibido se evalúa en términos de acciones concretas de ayuda, como préstamos o asistencia emocional. Estas categorías permiten comprender cómo el apoyo social influye en el bienestar psicológico desde diversas dimensiones.

El apoyo social también ha sido conceptualizado como un recurso que ayuda a las personas a manejar situaciones estresantes al modificar la interpretación de la situación o al cambiar la respuesta emocional ante el estrés. Thoits (1986). Además, contribuye a elevar la autoestima y generar emociones positivas, lo que resulta en una

disminución del impacto negativo del estrés sobre la salud mental Pearlin et al. (1981).

En cuanto a su estructura, el apoyo social puede provenir de diversas fuentes, como familiares, amigos y otros significativos Zimet et al. (1988). Cada una de estas fuentes tiene un impacto particular en la salud mental. Por ejemplo, Awang et al. (2014) subrayan que el apoyo social, ya sea emocional, informativo o instrumental, puede provenir de figuras como amigos cercanos o compañeros de clase, y su percepción es tan importante como el acto de ofrecer ayuda en sí.

El apoyo social percibido, en particular, ha mostrado tener una relación más estrecha con el bienestar emocional que el apoyo recibido objetivamente Zimet et al. (1988). Esto es especialmente relevante en el caso de los amigos, quienes representan una fuente esencial de apoyo emocional y práctico en los contextos educativos. El respaldo emocional proporcionado por los amigos, al igual que su capacidad para ofrecer consejo y acompañamiento en momentos difíciles, juega un papel crucial en la reducción de los síntomas depresivos Zimet et al. (1988).

El apoyo social percibido de los amigos, específicamente, ha demostrado ser un factor clave en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. Feldman et al. (2008) destacan que el apoyo social se manifiesta en la calidad de las relaciones interpersonales, lo que permite a los individuos sentirse comprendidos y respetados. En el contexto universitario, la percepción de un apoyo sólido por parte de los amigos puede reducir significativamente los efectos negativos del estrés académico y otros factores de riesgo asociados con la salud mental. De hecho, investigaciones han mostrado que los estudiantes que cuentan con una red de amigos fuerte tienden a experimentar menos síntomas depresivos Muñoz et al. (2023).

Finalmente, la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido

(MSPSS), desarrollada por Zimet et al. (1988), identifica el apoyo de amigos como una de las tres fuentes principales de apoyo social, junto con el apoyo familiar y el de otros significativos. Esta escala ha sido ampliamente utilizada en investigaciones psicológicas para medir cómo la percepción de apoyo contribuye al bienestar emocional de los individuos. En el caso de los estudiantes universitarios, el apoyo de los amigos puede ser especialmente relevante debido a la cercanía y frecuencia de interacción en el entorno académico.

En resumen, el apoyo social percibido por parte de los amigos se ha revelado como un componente crucial para el bienestar psicológico, ayudando a los individuos a manejar el estrés y reducir la sintomatología depresiva. Las relaciones de amistad proporcionan un espacio seguro para el intercambio emocional y la asistencia práctica, siendo fundamentales en el entorno universitario para promover la salud mental y mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

2.2.2. Síntomas depresivos

La depresión es un trastorno mental prevalente que afecta significativamente la vida de las personas, y su impacto en los estudiantes universitarios es particularmente preocupante debido a las demandas y desafíos únicos que enfrentan en esta etapa de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (2024), la depresión se caracteriza por un estado de ánimo bajo persistente, pérdida de interés en actividades previamente placenteras, y síntomas físicos y cognitivos, como alteraciones en el sueño, cambios en el apetito, fatiga, y dificultades para concentrarse. Estos síntomas se presentan de manera casi diaria durante al menos dos semanas, afectando de manera negativa el funcionamiento diario de las personas.

En el contexto de los estudiantes universitarios, Vilchez (2024) destaca que la depresión puede tener un impacto profundo en su rendimiento académico y social. Los estudiantes que sufren de este

trastorno pueden experimentar una reducción significativa en su capacidad para manejar las exigencias escolares y personales, lo que contribuye a un círculo vicioso en el que el malestar emocional y el bajo rendimiento académico se retroalimentan. Este trastorno afecta el manejo de las actividades cotidianas, reduciendo la motivación y la energía necesarias para cumplir con las responsabilidades académicas, además de interferir con las relaciones interpersonales.

La depresión en los estudiantes universitarios también está relacionada con problemas cognitivos, como la dificultad para concentrarse, alteraciones en la memoria y en la toma de decisiones Muñoz et al. (2023), lo que puede afectar directamente su desempeño en los estudios. Estas alteraciones son explicadas en parte por la triada cognitiva de Beck (1979), que describe cómo las personas con depresión suelen tener una visión negativa de sí mismas, de sus experiencias y del futuro. Esta visión pesimista perpetúa los síntomas depresivos, creando una barrera significativa para el éxito académico y la adaptación al entorno universitario.

Los síntomas depresivos, como la fatiga persistente y la falta de energía, limitan la capacidad de los estudiantes para participar en actividades sociales y académicas, aumentando la probabilidad de aislamiento social Beck et al. (2010). El aislamiento y la falta de interacción social pueden exacerbar la sensación de soledad, lo que agrava aún más los síntomas depresivos. En este sentido, la depresión afecta no solo el rendimiento académico, sino también el bienestar emocional y las relaciones interpersonales de los estudiantes, aspectos fundamentales para su desarrollo en la universidad.

El National Institute of Mental Health (2024) resalta que la depresión en estudiantes universitarios también puede estar asociada con conductas de evasión, como el abuso de sustancias, y con dificultades para cumplir con las responsabilidades cotidianas, lo que

aumenta el riesgo de deterioro académico y personal. En los casos más graves, los estudiantes pueden desarrollar pensamientos suicidas o intentos de suicidio, un indicador extremo del profundo impacto que la depresión puede tener en esta población.

Por lo tanto, la depresión en estudiantes universitarios no solo afecta su rendimiento académico y bienestar emocional, sino que también tiene implicaciones significativas para su salud física y mental a largo plazo. Esto subraya la importancia de abordar este trastorno de manera integral, identificando tanto factores de riesgo como posibles estrategias de intervención, con el fin de mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes. La comprensión de los efectos debilitantes de la depresión en este grupo es crucial para diseñar intervenciones eficaces que les permitan afrontar mejor los desafíos de su vida académica y personal, promoviendo así un entorno más saludable y resiliente.

La depresión es un trastorno mental complejo y multifacético que se manifiesta en una amplia variedad de síntomas y formas clínicas, incluyendo depresión mayor, melancólica, atípica y psicótica Botto, et al. (2014). Esta heterogeneidad en su presentación plantea desafíos tanto conceptuales como clínicos, especialmente en la atención primaria, donde es común observar casos de sobrediagnóstico o sub diagnóstico. La prevalencia de la depresión en la población general oscila entre el 8% y el 12%, y se proyecta que para el año 2030 será la principal causa de carga de enfermedad a nivel global. Botto et al. (2014).

Desde una perspectiva biopsicosocial, la depresión surge de la interacción de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La genética y los factores ambientales juegan un papel significativo, con una heredabilidad estimada entre el 31% y el 42%. Asimismo, experiencias traumáticas en la infancia, como el abuso o la negligencia, y procesos inflamatorios han sido identificados como factores etiológicos relevantes en la aparición de este trastorno Botto

et al. (2014). La depresión afecta a personas de todas las edades, pero los adolescentes y adultos jóvenes son especialmente vulnerables, ya que el inicio temprano de síntomas depresivos está asociado con una mayor recurrencia y un impacto negativo en el desarrollo personal, social y académico. Quetglas et al. (2013).

Los síntomas de la depresión, tal como los define Beck (1979), se agrupan en cinco dimensiones: emocionales, cognitivas, motivacionales, somáticas y conductuales. En cuanto a los síntomas emocionales, la tristeza profunda, la desesperanza y el vacío emocional son características dominantes. Estas emociones negativas se ven reforzadas por patrones cognitivos autocríticos y pesimistas, que forman parte de lo que Beck denomina la Tríada Cognitiva: una visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro. Beck (1979). Estas distorsiones cognitivas hacen que los individuos con depresión interpreten sus experiencias como demandas abrumadoras y perciban su entorno como lleno de obstáculos insuperables, lo que aumenta la severidad del trastorno.

En el contexto de los estudiantes universitarios, la depresión tiene un impacto profundo en múltiples aspectos de su vida diaria. Uno de los síntomas más significativos es la desmotivación o anhedonia, que se refiere a la pérdida de interés o placer en actividades que anteriormente resultaban gratificantes. Beck et al. (1996). Este síntoma, frecuente en la vida académica, puede interferir gravemente con el rendimiento académico de los estudiantes, ya que su capacidad para concentrarse, retener información y completar tareas se ve comprometida Muñoz et al. (2023). Además, los síntomas somáticos, como la fatiga persistente, los trastornos del sueño y las alteraciones en el apetito, agravan el estado físico y emocional de los estudiantes, limitando aún más su participación en actividades académicas y sociales Beck et al. (1996).

La autocrítica y la baja autoestima también juegan un papel central en la experiencia depresiva de los estudiantes universitarios. Beck

(1976) señala que las personas con depresión tienden a culparse a sí mismas por sus dificultades, lo que intensifica los sentimientos de inutilidad y desesperanza. Estos pensamientos negativos, a menudo acompañados por la ideación suicida, pueden tener consecuencias graves si no se detectan y tratan adecuadamente. Beck et al. (1996).

Una de las características clave de la depresión es la forma en que interactúa con los factores sociales, particularmente con la red de apoyo social. La falta de una red de apoyo efectiva, especialmente de amigos, puede exacerbar la severidad de los síntomas depresivos en los estudiantes universitarios. Como señalan Díaz et al. (2006), los problemas familiares, la falta de cohesión en las relaciones interpersonales y la insatisfacción en la comunicación con los padres son factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar depresión en adolescentes y jóvenes adultos. En contraste, factores protectores, como una buena relación con los padres o una red de amigos sólida, pueden mitigar el impacto de los estresores y reducir la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos Posada et al. (2010).

La interacción entre la depresión y las redes sociales de apoyo es particularmente importante en el entorno universitario, donde la ausencia de amigos y redes de apoyo puede intensificar la sensación de soledad y aislamiento, agravando los síntomas depresivos. La teoría de Beck (1979) y sus estudios sobre la autocrítica y las distorsiones cognitivas subrayan cómo la falta de respaldo emocional refuerza los pensamientos negativos, contribuyendo a un ciclo de retroalimentación en el que el aislamiento social y la depresión se refuerzan mutuamente.

En conclusión, las características de la depresión en los estudiantes universitarios no solo incluyen una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, motivacionales y físicos, sino que también se ven profundamente influenciadas por la presencia o ausencia de redes de apoyo social. La falta de interacción con amigos y la carencia

de un sistema de apoyo emocional pueden amplificar la gravedad de los síntomas depresivos, afectando negativamente la vida académica y social de los estudiantes. Este escenario subraya la necesidad de abordar la depresión desde una perspectiva integral que contemple tanto las intervenciones psicológicas como el fortalecimiento de las redes de apoyo social.

2.3 Definición de términos básicos

- Apoyo social percibido: Se refiere a la percepción subjetiva de una persona sobre la disponibilidad de recursos brindados por su comunidad para ayudar a enfrentar problemas, los cuales provienen de tres fuentes principales que conforman su red social: familia, amigos y personas importantes en su vida, Zimet et al. (1988).
- Apoyo social de amigos: Es la percepción que tienen las personas del respaldo social no formal que reciben de sus amigos, Zimet et al. (1988).
- Depresión: Es un conjunto de distorsiones cognitivas relacionadas con la percepción de uno mismo, el entorno y el futuro. Se manifiesta a través de síntomas como tristeza persistente durante la mayor parte del día, sentimientos de culpa y una pérdida de interés o placer en las actividades Kovacs y Beck (1987).
- Estado de ánimo: Es un sentimiento prolongado de tristeza intensa, vacío emocional y desesperanza, que caracteriza la depresión. Estos sentimientos suelen ser persistentes y dificultan la capacidad de la persona para experimentar placer. Beck et al. (1996).
- Cognición negativa: Se refiere a pensamientos autocríticos, sentimientos de fracaso y culpa, junto con una visión negativa del futuro. Las personas con depresión tienden a ver su vida y el mundo que la rodea de manera pesimista. Beck (1976).
- Desmotivación: Es la pérdida de interés o placer en actividades que previamente eran disfrutadas o significativas. Este síntoma, conocido como anhedonia, es un rasgo central de la depresión. Beck et al. (1996).
- Somatización: Hace referencia a los síntomas físicos asociados a la depresión, como la fatiga, los problemas de sueño, las alteraciones en el apetito y la disminución de la energía. Estos síntomas reflejan el impacto

de la depresión en el cuerpo. Beck et al. (1996).

- Autocrítica: Involucra sentimientos intensos de desprecio hacia uno mismo, inutilidad y baja autoestima. Las personas con depresión tienden a culparse por su situación y tienen una percepción distorsionada de su valor personal. Beck (1976).

Capítulo III: Hipótesis y variables

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Se observa una relación negativa entre el apoyo social percibido de los amigos y la sintomatología depresiva de estudiantes universitarios

3.1.2 Hipótesis específicas

1. El apoyo social percibido por parte de los amigos es alto por parte de los universitarios
2. El nivel de síntomas depresivos de estudiantes universitarios es leve.
3. Se observan diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según el género de los estudiantes universitarios
4. Se observan diferencias en la relación entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas depresivos según la edad de los estudiantes universitarios

3.2 Operacionalización de variables

3.2.1 Síntomas de Depresión

Se refiere a una serie de alteraciones que abarcan aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales, físicos y conductuales, las cuales expresan un estado continuo de tristeza, desesperanza y pensamientos negativos hacia uno mismo, el entorno y el futuro. Beck et al. (1979).

3.2.2 Apoyo social Percibido de los amigos

Hace referencia al respaldo proveniente de las amistades y pares, centrado en la calidad de las relaciones que contribuyen al bienestar emocional. Este apoyo puede manifestarse en la disposición para escuchar, brindar compañía y ofrecer ayuda en momentos de dificultad. Zimet et al. (1988).

3.2.3 Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES
Apoyo social de amigos	Hace referencia al respaldo proveniente de las amistades y pares, centrado en la calidad de las relaciones que contribuyen al bienestar emocional. Este apoyo puede manifestarse en la disposición para escuchar, brindar compañía y ofrecer ayuda en momentos de dificultad (Zimet et al., 1988).	Mis amigos me intentan ayudar Tengo amigos con quienes puedo hablar sobre mis problemas Mis amigos realmente intentan comprender mis sentimientos Puedo contar con mis amigos cuando necesito ayuda

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION DE LAS DIMENSIONES	INDICADORES
Síntomas de Depresión	Se refiere a una serie de alteraciones que abarcan aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales, físicos y conductuales, las cuales expresan un estado continuo de tristeza, desesperanza y pensamientos negativos hacia uno mismo, el entorno y el futuro (Beck et al., 1979).	Estado de ánimo	La depresión se caracteriza por un estado emocional persistente de profunda tristeza, vacío interior y desesperanza, lo que dificulta que la persona disfrute de las actividades cotidianas. Estos sentimientos son constantes y prolongados, afectando la capacidad del individuo para experimentar satisfacción o placer en su vida diaria (Beck et al., 1996).	Tristeza
				Pesimismo
				Fracaso pasado
		Cognición Negativa	La cognición negativa se refiere a pensamientos críticos hacia uno mismo, acompañados de sentimientos de fracaso, culpa y una visión pesimista del futuro. Las personas con depresión suelen tener una percepción negativa de sí mismas, de sus experiencias y de su entorno (Beck, 1976).	Culpa
		Desmotivación		Sentimientos de castigo
				Autocrítica
				Perdida de placer

	La desmotivación implica una pérdida de interés o incapacidad para disfrutar de actividades que antes resultaban gratificantes o importantes para la persona. Este síntoma, conocido como anhedonia, es uno de los elementos fundamentales de la depresión (Beck et al., 1996).	Desinterés por las actividades Pérdida de interés sexual
Somatización	La somatización en la depresión se manifiesta a través de síntomas físicos como el cansancio extremo, problemas en el sueño, alteraciones del apetito y una reducción general de la energía. Estos síntomas físicos reflejan el impacto de la depresión en el bienestar corporal (Beck et al., 1996).	Indecisión Cambios en el sueño Irritabilidad Cambios en el apetito Cansancio o fatiga Pérdida de interés en el sexo
Autocrítica	La autocrítica en personas con depresión se expresa como sentimientos profundos de desvalorización, inutilidad y una baja autoestima. Quienes padecen depresión suelen culparse a sí mismos por su situación, con una percepción distorsionada de su propio valor (Beck, 1967).	Auto-desprecio Sentimientos de inutilidad Dificultad para tomar decisiones

Ideación Suicida	La ideación suicida se refiere a la presencia de pensamientos repetidos sobre la muerte o el suicidio. En el contexto de la depresión, las personas pueden experimentar pensamientos persistentes relacionados con hacerse daño o terminar con sus vidas, lo que representa uno de los síntomas más serios de este trastorno (Beck et al., 1996).	Pensamiento sobre el suicidio o autolesiones
------------------	---	--

Capítulo IV: Metodología del estudio

4.1 Método y tipo de investigación

4.1.1 Método

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo, ya que los datos de la población se recogerán mediante el uso de instrumentos psicométricos que generarán resultados numéricos. Estos datos serán analizados a través de métodos estadísticos para responder a los objetivos planteados.

4.1.2 Tipo o alcance

El estudio tendrá un alcance transversal, dado que los datos se recopilarán en un único momento, sin necesidad de seguimiento a los participantes a lo largo del tiempo. Este enfoque limita los resultados a la detección de asociaciones entre las variables, sin permitir establecer relaciones de causalidad.

4.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación será no experimental y de tipo correlacional, ya que su propósito es examinar la relación entre dos variables sin que estas sean manipuladas. Ni las variables dependientes ni las independientes serán alteradas, permitiendo únicamente la observación de asociaciones entre ellas.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población objetivo estará compuesta por estudiantes de Psicología que cursan del primero al onceavo ciclo, pertenecientes a una universidad privada ubicada en Lima Sur.

4.3.2 Muestra

La muestra mínima necesaria será de 83 estudiantes universitarios, lo que garantizará una potencia estadística de al menos 80%. Este cálculo se basa en un tamaño de efecto fuerte ($r = 0.30$) y un nivel de significancia del 5%. El tamaño muestral se determinó utilizando el software GPower. El muestreo será no probabilístico por conveniencia.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de autoinforme compuesto por dos instrumentos psicométricos: el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Estos instrumentos fueron seleccionados debido a su validez y confiabilidad demostradas en estudios previos y su capacidad para medir las variables de interés de manera objetiva y precisa.

Inventario de Depresión de Beck (BDI): Este instrumento evalúa la intensidad de los síntomas depresivos en los participantes. El BDI consta de 21 ítems, cada uno con una puntuación de 0 a 3, donde puntajes altos indican una mayor presencia de síntomas depresivos. En este estudio, el BDI se empleó para identificar los niveles de depresión en estudiantes universitarios, obteniendo una confiabilidad adecuada en su aplicación.

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS): Esta escala mide el apoyo social percibido en tres dimensiones: apoyo de familia, amigos y otros significativos. Para este estudio, solo se utilizó la subescala de apoyo social de amigos, ya que se enfocaba en la relación entre el apoyo social de amistades y la presencia de síntomas depresivos. La MSPSS presenta 12 ítems evaluados en una escala Likert de 4 puntos, donde puntajes altos reflejan un mayor apoyo percibido.

Ambos cuestionarios fueron administrados de forma virtual, asegurando el anonimato de los participantes y la confidencialidad de sus respuestas. La plataforma utilizada permitió una recolección eficiente y segura de los datos, y facilitó el acceso a los estudiantes.

4.5 Técnicas de análisis de datos

El análisis de datos se llevó a cabo mediante procedimientos estadísticos adecuados al diseño de la investigación, con el propósito de responder a los objetivos específicos y probar la hipótesis planteada. El software estadístico Jamovi 2.3.28 fue utilizado para realizar el análisis de datos. Las técnicas empleadas incluyeron:

Estadísticos Descriptivos: Se emplearon estadísticas descriptivas (media,

desviación estándar, mínimos y máximos) para caracterizar la muestra en términos de las variables de apoyo social de amigos y síntomas depresivos. Estos análisis permitieron una descripción detallada del nivel de apoyo social percibido y los síntomas depresivos presentes en los estudiantes universitarios.

Prueba de Normalidad: Para determinar la distribución de las variables, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk. Los resultados mostraron que ambas variables se alejaban de la distribución normal, lo cual se tomó en cuenta en los análisis subsecuentes.

Correlación de Spearman: Debido a que las variables no presentaron una distribución normal, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre el apoyo social de los amigos y los síntomas depresivos. Este coeficiente permitió evaluar la magnitud y dirección de la relación entre ambas variables, confirmando si un mayor apoyo social de amigos se asocia con una disminución de los síntomas depresivos.

Capítulo V: Resultados

5.1 Resultados y Análisis

La tabla 2 describe que la muestra estuvo conformada por un total de 83 estudiantes universitarios, de los cuales 67 fueron de sexo femenino, representando el 80.7 %. En relación con el ciclo académico, la mayor parte de los participantes se ubicó en el tercer y décimo ciclo, con 20 estudiantes en cada uno, lo que representa un 24.4 % en ambos casos. El primer ciclo contó con 14 estudiantes (17.1 %), seguido del séptimo ciclo con 10 estudiantes (12.2 %). Los ciclos cuarto y noveno contaron cada uno con 4 estudiantes (4.9 %), mientras que el onceavo ciclo tuvo 3 estudiantes (3.7 %). Los ciclos segundo, quinto, sexto y octavo mostraron una participación de 2 estudiantes cada uno, representando un 2.4 % en cada caso. Respecto a la procedencia, 74 participantes residían en Lima, representando el 89.2 %, mientras que 9 provenían de provincias, lo que equivale al 10.8 %. En cuanto a las condiciones de convivencia, el 84.3 % de los estudiantes, equivalente a 70 personas, indicó vivir con su familia; 7 estudiantes (8.4 %) señalaron vivir solos; 4 (4.8 %) con su pareja; y 2 estudiantes (2.4 %) reportaron vivir con amigos.

Tabla 2 Estadísticos descriptivos de la muestra en términos de sexo, ciclo, procedencia y condición de convivencia.

	f	%
Sexo		
Femenino	67	80.7 %
Masculino	16	19.3 %
Ciclo		
1°	14	17.1 %
2°	1	1.2 %
3°	20	24.4 %
4°	4	4.9 %
5°	2	2.4 %
6°	2	2.4 %
7°	10	12.2 %
8°	2	2.4 %
9°	4	4.9 %
10°	20	24.4 %
11°	3	3.7 %
Procedencia		
Lima	74	89.2 %

Provincia	9	10.8 %
Vive con		
Amigos	2	2.4 %
Familia	70	84.3 %
Pareja	4	4.8 %
<u>Solo</u>	<u>7</u>	<u>8.4 %</u>

En la tabla 3, se presenta el análisis de las variables de Apoyo social de los amigos y síntomas de depresión en adolescentes universitarios, se observó que el apoyo social presentó una media de 2.67 y un rango de 1 a 4.25, mientras que los síntomas de depresión tuvieron una media de 15.91 y un rango de 0 a 51. Ambas variables mostraron asimetría (0.0351 para apoyo social y 0.7227 para depresión) y se alejaron de una distribución normal según la prueba de Shapiro-Wilk ($p < .001$ en ambos casos). Estos resultados refieren que el apoyo social es percibido en un nivel moderado y varía de manera relativamente uniforme, los síntomas de depresión presentan una mayor variabilidad y una tendencia a concentrarse en valores más bajos y dado que ambas variables no siguen una distribución normal.

Tabla 3 Estadístico descriptivo sobre variable de apoyo social de los amigos y síntomas de depresión en estudiantes universitarios.

	Media	DE	Mínimo	Máximo	Shapiro-Wilk	
					W	p
Apoyo social de los amigos	2.67	1.09	1	4.25	0.923	< .001
Síntomas de depresión	15.91	12.08	0	51	0.934	< .001

En la tabla 4 se presentan los datos de la asociación entre el género y el apoyo social de los amigos, así como la depresión en la muestra estudiada. En cuanto al apoyo social de los amigos, las mujeres obtuvieron una media (M) de 2.74 con una desviación estándar (DE) de 1.08, mientras que los hombres registraron una media de 2.38 y una desviación estándar de 1.13. El valor de la prueba U de Mann-Whitney fue de 427, con un valor de significancia p de 0.208 y un tamaño del efecto (d) de 0.2034.

Respecto a la variable de depresión, se observa que las mujeres obtuvieron una

media de 15.38 con una desviación estándar de 10.84, mientras que los hombres presentaron una media de 18.06 y una desviación estándar de 16.46. El análisis estadístico mostró un valor U de 508, con un valor de p de 0.887 y un tamaño del efecto de 0.024. Los resultados indican que no hay diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres en cuanto al apoyo social de amigos y a los niveles de depresión. Los valores de p superiores a 0.05 y los bajos tamaños del efecto refuerzan que las variaciones observadas son pequeñas.

Tabla 4 Asociación entre el género y el Apoyo social de los amigos y la depresión

	Femenino		Masculino		u	p	d
	M	DE	M	DE			
Apoyo social de los amigos	2.74	1.08	2.38	1.13	427	0.208	0.2034
<u>Síntomas de depresión</u>	15.38	10.84	18.06	16.46	508	0.887	0.024

En la Tabla 5 se presentan los resultados del análisis de correlación entre la edad de los participantes y dos variables: el apoyo social de los amigos y los síntomas de depresión. Para medir la relación entre estas variables, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) y su respectivo valor de significancia (p).

En cuanto al apoyo social de los amigos, la correlación obtenida con la edad fue de $Rho = 0.037$, con un valor de significancia de $p = 0.739$. Estos resultados indican una relación muy baja y no significativa entre la edad de los participantes y el nivel de apoyo social percibido por parte de los amigos. Por otro lado, para los síntomas de depresión, la correlación con la edad fue de $Rho = -0.032$, con un valor de significancia de $p = 0.777$. Al igual que con la variable de apoyo social, esta correlación muestra una relación muy baja y no significativa entre la edad y los síntomas de depresión.

Tabla 5 Correlaciones de Spearman de la edad con el Apoyo social de amigos y la depresión.

	Edad	
	Rho	p
Apoyo social de los amigos	0.037	0.739
Depresión	-0.032	0.777

En la tabla 6, el análisis realizado para examinar la relación entre el apoyo social de los amigos y los síntomas de depresión en los adolescentes universitarios, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados indicaron una correlación negativa entre ambas variables, con un valor de Rho de Spearman de -0.465. Esto evidencia una relación inversa de magnitud grande entre el apoyo social de los amigos y los niveles de depresión reportados en los participantes. Además, el análisis mostró que esta correlación es estadísticamente significativa, con un valor de probabilidad menor a .001.

Tabla 6 Estadístico correlacional entre las variables de apoyo social de los amigos y síntomas de depresión

	Apoyo social de los amigos	
	Rho	p
Depresión	-0.465	< .001

5.2 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el apoyo social percibido de los amigos y la presencia de síntomas de depresión en estudiantes universitarios. En cuanto a la hipótesis general, los resultados obtenidos nos indican que existe una correlación negativa entre ambas variables. Esto evidencia una relación inversa de magnitud grande entre el apoyo social de los amigos y los niveles de depresión reportados. En

consonancia con nuestro hallazgo, Torres et al. (2022) encontraron una correlación inversa entre el apoyo social y los síntomas depresivos en un metaanálisis global, donde los estudiantes que recibían mayor apoyo social presentaban menores niveles de depresión. Así mismo, Estrada et al. (2024) hallaron una correlación inversa entre el apoyo social (de familiares y amigos) y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios peruanos. Este antecedente refuerza los hallazgos actuales, sugiriendo que, en el contexto cultural peruano, el apoyo social de amigos es un recurso valioso para mejorar el bienestar emocional de los estudiantes.

Por otro lado, otros estudios han encontrado variaciones en el impacto del apoyo social según el contexto o las características de la muestra. Por ejemplo, Martínez et al. (2022) y Muñoz et al. (2023) evidenciaron que el apoyo social puede tener un impacto positivo en la salud mental de diferentes poblaciones, aunque en algunos casos este apoyo no es suficiente para prevenir o tratar los síntomas de la depresión. Este contraste sugiere que, si bien el apoyo social de amigos es relevante, podrían ser necesarios otros factores complementarios para una intervención eficaz en la salud mental de estudiantes universitarios.

Los hallazgos de esta investigación tienen importantes implicaciones en el ámbito de la salud mental universitaria y las estrategias de intervención. La correlación negativa significativa encontrada entre el apoyo social de amigos y los síntomas depresivos sugiere que los programas de prevención y tratamiento de la depresión en estudiantes universitarios podrían beneficiarse de una mayor inclusión de enfoques que promuevan redes de apoyo entre pares. El apoyo social entre amigos parece ser un recurso que, al fortalecer los lazos y la percepción de respaldo emocional, contribuye a reducir los síntomas depresivos.

En cuanto a la primera hipótesis específica, se pudo observar que el apoyo social es percibido en un nivel moderado y varía de manera relativamente uniforme. Estos resultados se pueden contrastar con la investigación de Montero (2020) quien encontró que el apoyo social percibido en estudiantes universitarios de Barranquilla se clasificó en un nivel medio, particularmente con apoyo social proveniente de otras personas importantes y amigos más que de la familia. Este

hallazgo respalda nuestros resultados de un nivel de apoyo moderado y sugiere que los estudiantes perciben a los amigos como una fuente importante de apoyo.

Por otro lado, en la investigación de Dávila et al. (2011) difiere de nuestros resultados debido a que, en su análisis con estudiantes de odontología en Chile, destacan que el apoyo social funciona como un factor protector ante síntomas ansiosos y depresivos. Aunque estos estudiantes también presentaban una percepción de apoyo social funcional, no necesariamente fue elevado, debido a que factores como el estrés académico parecía moderar esta percepción de apoyo, que el contexto universitario y las demandas académicas afectan cómo los estudiantes perciben el apoyo de sus amigos, llevándolos a no percibir un apoyo extremadamente alto.

Aunque el apoyo social entre amigos se percibe de manera moderada y es reconocido como relevante, su efectividad como factor protector puede ser limitada en entornos de alta presión académica. Esto resalta la necesidad de que las universidades promuevan una cultura de apoyo integral que incluya no sólo a los pares, sino también a recursos familiares e institucionales, para fortalecer el bienestar emocional de los estudiantes de manera sostenida.

En cuanto a la segunda hipótesis planteada, se observó que los síntomas de depresión presentan una mayor variabilidad y una tendencia a concentrarse en valores bajos. Nuestros resultados se encuentran de acuerdo con el autor Montero (2020) quien en su estudio se observó que, los estudiantes universitarios en confinamiento también mostraron un nivel moderado de apoyo social encontrando bajos niveles de síntomas depresivos. Montero sugiere que el apoyo, aunque no alto, contribuye a mantener los síntomas depresivos en niveles controlados, lo cual concuerda con nuestros resultados. Así mismo en la investigación realizada por Dávila et al. (2011) se observa que los estudiantes universitarios chilenos estudiados presentaban niveles de depresión clínica en un 9.5%; sin embargo, estos resultados no aumentan y posiblemente podrían ser mitigados por niveles de apoyo social adecuados en el contexto académico universitario, por lo que mantienen niveles bajos de depresión.

Los resultados obtenidos respecto a la segunda hipótesis, que muestran una tendencia a niveles bajos de síntomas depresivos con una variabilidad notable

entre los estudiantes, sugieren implicaciones relevantes en la comprensión del papel del apoyo social en la salud mental de la población universitaria. La baja concentración de síntomas depresivos podría indicar que, aun cuando el nivel de apoyo social percibido no sea extremadamente alto, este apoyo actúa como un recurso de resiliencia que ayuda a mantener los síntomas depresivos en valores controlados. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la formulación de estrategias de intervención y apoyo en el entorno universitario. La tendencia de los síntomas depresivos a concentrarse en valores bajos en contextos de apoyo social moderado resalta la importancia de fomentar relaciones de amistad y vínculos entre pares dentro de las instituciones educativas

Los resultados obtenidos en relación a la tercera hipótesis evidencian que no existen una relación entre el apoyo social y el género de los estudiantes universitarios. De manera similar, los niveles de depresión no presentaron diferencias significativas entre los géneros, indicando una baja variación entre ambos grupos. Estos resultados coinciden con hallazgos de investigaciones previas que reportaron que el apoyo social percibido por los estudiantes no mostró una relación significativa con variables sociodemográficas como el sexo o el año de estudio. Este estudio previo concluyó que la percepción de apoyo social es independiente del género, sugiriendo que factores externos a las variables demográficas podrían influir en la percepción de apoyo social Barrera et al. (2019).

Por otro lado, es relevante considerar las implicancias prácticas de estos hallazgos en los programas de intervención psicológica y el diseño de políticas de apoyo en contextos universitarios. Dado que no se observan diferencias según el género, las estrategias de intervención podrían centrarse más en las características individuales de los estudiantes y en su red de apoyo social, más que en diferencias de género, para abordar de manera efectiva los síntomas depresivos. Esto podría implicar la necesidad de ofrecer recursos adaptados a las necesidades particulares de los estudiantes, independientemente de su género, promoviendo redes de apoyo inclusivas y accesibles para todos.

En cuanto a la cuarta hipótesis planteada en la investigación no se encontró una

relación significativa entre la edad de los estudiantes y el nivel de apoyo social percibido de amigos. Estos resultados sugieren que el apoyo social de amigos percibido no varía de manera sustancial según la edad de los estudiantes, una observación coherente con la idea de que el apoyo social puede depender más de factores personales y contextuales que de la variable etaria. Taylor et al. (2021). Por otro lado, la investigación de Martínez et al. (2023) realizada con una muestra de jóvenes pertenecientes a minorías sexuales encontró que los participantes entre 22 y 25 años mostraron mayores niveles de apoyo social, especialmente en los niveles medio (57.1 %) y alto (50.8 %), lo que contrasta con los hallazgos de nuestro estudio, en el cual la edad no tuvo un impacto significativo en la percepción de apoyo social. Este contraste podría deberse a factores específicos de la muestra, como la identificación con una minoría sexual, que podría influir en la cohesión y el apoyo social percibido dentro de un contexto social diferente. Además, la muestra en el estudio de Martínez et al. (2023) presentó características demográficas particulares que podrían haber afectado los niveles de apoyo social, como la alta escolaridad y la distribución de orientación sexual en el grupo.

En cuanto a los síntomas de depresión, la correlación con la edad fue negativa pero igualmente no significativa, sugiriendo que la edad no influye de manera notable en los niveles de síntomas depresivos en esta muestra. Este hallazgo es consistente con estudios que indican que los síntomas depresivos pueden estar más relacionados con factores contextuales o con el nivel de apoyo social general más que con la edad. Rodríguez y Sánchez (2022).

Desde una perspectiva aplicada, estos resultados sugieren que los programas de intervención en salud mental dirigidos a estudiantes universitarios deben considerar no solo la presencia de apoyo social, sino también su calidad y la edad de los estudiantes al diseñar estrategias de prevención y tratamiento de la depresión. Además, la intervención temprana podría ser crucial en estudiantes más jóvenes, quienes pueden requerir ayuda adicional para formar redes sociales de apoyo que sean efectivas para la salud emocional.

La presente investigación presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, el tamaño y

composición de la muestra, predominantemente femenina, restringen la generalización de los hallazgos a una población universitaria más amplia y diversa. Además, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre el apoyo social y los síntomas depresivos, limitando el análisis a correlaciones en un solo momento. La metodología basada en autoinforme puede introducir sesgos en las respuestas debido a la interpretación subjetiva y a la deseabilidad social, especialmente al tratarse de percepciones de apoyo social que pueden diferir del apoyo real recibido. La recolección virtual de datos también añade desafíos, como la falta de supervisión y posibles distracciones durante la respuesta, lo que podría influir en la calidad de los datos obtenidos. Estas limitaciones sugieren que futuros estudios deben considerar un enfoque longitudinal y métodos de recolección presenciales para mejorar la representatividad y precisión de los resultados.

CONCLUSIONES

- Existe una correlación negativa significativa entre el apoyo social percibido de los amigos y los síntomas de depresión en estudiantes universitarios, lo que indica que un mayor nivel de apoyo social se asocia con menores síntomas depresivos, confirmando su rol protector en la salud mental de esta población.
- El apoyo social percibido de los amigos se registró en un nivel moderado, coherente con estudios previos que identifican niveles similares en estudiantes universitarios, subrayando que los amigos representan una fuente clave de respaldo emocional en este contexto.
- Los síntomas depresivos mostraron una baja concentración entre los participantes, lo cual sugiere que, aunque el apoyo social no sea extremadamente alto, cumple una función de resiliencia que ayuda a mantener los síntomas depresivos en niveles controlados.
- No se encontraron diferencias significativas en los niveles de apoyo social percibido ni en los síntomas depresivos en función del género o la edad de los estudiantes, lo que indica que estas variables demográficas no están asociadas con la percepción de apoyo social ni con los niveles de depresión en esta muestra.
- Los hallazgos subrayan la importancia de promover redes de apoyo entre amigos en el entorno universitario como parte de las estrategias para mejorar el bienestar emocional y reducir los síntomas depresivos en los estudiantes.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar estudios futuros con muestras más amplias y equilibradas en cuanto a género para mejorar la generalización de los resultados y obtener una representación más completa de la población universitaria.
- Se recomienda considerar la implementación de estudios longitudinales que permitan observar cómo evoluciona la relación entre el apoyo social y los síntomas depresivos a lo largo del tiempo.
- Se recomienda explorar la influencia del apoyo social de otras fuentes, como familiares y profesores, y su interacción con el apoyo de amigos en la reducción de los síntomas depresivos.
- Se recomienda investigar el impacto de factores contextuales adicionales, como el estrés académico y la adaptación a la vida universitaria, en los niveles de depresión y en la percepción de apoyo social.
- Se recomienda complementar los cuestionarios de autoinforme con entrevistas o grupos focales para profundizar en las experiencias de los estudiantes y reducir el sesgo de deseabilidad social.
- Se recomienda ampliar el estudio para analizar cómo diferentes tipos de apoyo (emocional, instrumental, informativo) de amigos afectan los síntomas depresivos y así identificar qué formas de apoyo son más efectivas.
- Se recomienda investigar cómo la calidad de las relaciones de amistad (por ejemplo, duración de la amistad o frecuencia de contacto) influye en la percepción de apoyo y en la disminución de los síntomas depresivos.
- Se recomienda implementar programas en el ámbito universitario que fomenten la creación de redes de apoyo entre estudiantes, mediante actividades de integración y talleres que fortalezcan lazos de amistad y el sentido de comunidad.
- Se recomienda desarrollar campañas de sensibilización sobre la importancia del apoyo social para la salud mental, dirigidas a estudiantes, docentes y personal administrativo, para promover un entorno universitario más inclusivo y solidario.
- Se recomienda utilizar la información de la presente investigación como

antecedente para lograr nuevos conocimientos científicos y mejorar las intervenciones sobre la salud mental de los estudiantes en etapa universitaria.

Referencias Bibliográficas

- Alshammari, A., Piko, B., & Fitzpatrick, K. (2021). Apoyo social y salud mental y bienestar de los adolescentes entre los estudiantes jordanos. *Revista Internacional de Adolescencia y Juventud*, 211-223.
doi:10.1080/02673843.2021.1908375
- Alvarado, M., & Bustamante, F. (2018). *Apoyo social y depresion en pacientes diagnosticados con una enfermedad oncológica del Hospital Case Essalud de Arequipa [Tesis, Universidad Católica de Sanra María]*. Repositorio Institucional, Arequipa - Perú.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*, 233-245. doi:10.15381/rinvp.v16i1.3929
- Barrera, A., Neira, M., Raipan, P., Riquelme, P., & Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relacion con los sintomas de ansiedad, depresion y estrés en universitarios chilenos. *Asociacion Española de Psicología Clínica y Psicopatología*, 105-115.
- Barrera Herrera, P., Gonzales , D., & Torres , J. (2019). El apoyo social percibido y su relacion con las variables sociodemograficas en estudiantes universitarios. *Revista de Psicologia*, 45 (3) 234-249.
- Beltrán, C., Moreno, M., & Perez, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y Salud*, 79-87.
- Bokszczanin, A., Palacio, M., Brown, W., Gladys, O., Tripathi, R., & Divya, S. (2022). Depresión, riesgo percibido de COVID-19, soledad y apoyo social percibido de los amigos entre estudiantes universitarios en Polonia, Reino Unido e India. *Investigación en Psicología y Gestión del Comportamiento*, 651-663.
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2023). Características generales de los episodios depresivos notificados. *Boletín Epidemiológico del Perú SE 28, 32*, 678-680. Obtenido de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202332_02_092233.pdf

- Cohen, S., & Wills, T. (1995). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 310-357.
- Dávila, A., Ruiz, R., Moncada, L., & Gallardo, I. (2011). Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. *Revista de Psicología - Universidad de Chile*, 147-172.
- Durá, E., & Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 257-271. doi:10.1080/02134748.1991.10821649
- Estrada, E., León, L., Avilés, B., Yupanqui, E., & Larico, G. (2024). Apoyo social percibido y malestar psicológico en una muestra de estudiantes universitarios peruanos: Un estudio correlacional. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 833. doi:<https://doi.org/10.56294/saludcyt2024833>
- Huberty, T. (2012). Anxiety and depression in children and adolescents: assessment, intervention, and prevention. Indiana. Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-3110- 7.
- Kokou-Kpolou, C., Jumageldinov, A., Park, S., Nieuviarts, N., Noorishad, P.-G., & Cénat, J. (2021). Prevalence of depressive symptoms and associated psychosocial risk factors among French university students: the moderating and mediating effects of resilience. *Psychiatric Quartely*, 443-457. doi:<https://doi.org/10.1007/s11126-020-09812-8>
- Maldonado, A., Ramírez, L., & Heredia, F. (2023). Relación entre apoyo social y depresión en jóvenes de minorías sexuales del norte de Sinaloa. *Salud u alimentación desde una perspectiva sociocultural*, 58-72. doi:<https://doi.org/10.61728/AE24140041>
- Martínez López , A., Aranda, M., & Montes Berges, B. (2022). Efecto del apoyo social en la depresión de familiares cuidadoras de personas con Alzheimer: revisión sistemática con meta-análisis. *European Journal of Education and Psychology*, Vol. 15, No 1 (Págs. 1-18).
- Martínez , M., Fernández, P., & Gómez, S. (2023). El apoyo social en jóvenes de minorías sexuales:Un análisis de la relacion con la edad y la identidad

- de genero. *Psicología y sociedad*, 29(02), 112-125.
- Matud, P., Carballeira, M., López, M., Marrero, R., & Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: un análisis de género. *Salud Mental*, 32-37. Recuperado el 15 de 08 de 2024, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
- Ministerio de Salud. (2023). *REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/reunis/>
- Montero, W. (2020). *Apoyo social percibido, resiliencia y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios durante confinamiento obligatorio por la covid-19 en Barranquilla*. Universidad Simon Bolivar, Colombia.
- Muñoz, H., Archila, D., Meza, M., & González, D. (2023). Indicadores de depresión y factores de apoyo social percibido en universitarios. *Revista de Ciencias Psicológicas*, 100-109.
- Nicho, T., Melendrez, D., Palacios, M., & Arias, M. (2023). Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS): propiedades psicométricas en universitarios peruanos. *Revista de Psicología y Educación*.
- OMS. (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Obtenido de http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1
- OMS. (2017). *Día Mundial de la Salud Mental 2017: La salud mental en el lugar de trabajo*. Obtenido de http://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/
- Rodriguez , L., & Sánchez , R. (2022). Factores contextuales asociados a los síntomas depresivos en estudiantes universitarios. *Revista de psicología aplicada*, 40 (01), 67-80.
- Santillán, C., Eguiluz, L., Ortiz, Z., & Campos, A. (2022). Conductas asociadas al suicidio y su relación con el apoyo social y la sintomatología depresiva. *El Psicólogo Anáhuac*, 17-31. doi:https://doi.org/10.36105/psic_anah.2022v22.02
- Song, L., Son, Joonmo, & Lin, Nan. (2011). Social Support [Apoyo Social]. En J. Scoot, & P. Carrington, *The SAGE Handbook of Social Network Analysis* (págs. 116- 128). Reino Unido: SAGE Publications Ltd.

doi:10.4135/9781446294413.n9

Spear , L. (2000). The adolescent brain and rage-related behavioral manifestations.

Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 24(4), 417-463.

Stirling, , Toumbourou, J., & Rowland, B. (2015). Community factors influencing child and adolescent depression: a systematic review and meta-analysis. Australian & New Zeland Journal of Psychiatry. 49(10), 869-886. doi: 10.1177/0004867415603129.

Taylor, S., Klein, L., Lewis, B., Gruenewald, T., & Gurung, R. (2021). The influence of social support on depressive symptoms in university students. *Jornal of Social and Clinical Psychology*, 40(05), 305-321.

Thoits, P. (1995). Stress, coping, and social support processes: where are we ? What next ? *Journal of Health and Social Behavior*, 53-79.

Torres Torija, C., Eguiluz Romo, L., Ortiz Taxis, Z., & Campos Martínez, A. (2022). Conductas asociadas al suicidio y su relación con el apoyo social y la sintomatología depresiva. *El psicólogo Anahuac*, vol 22 1-15.

Vargas, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios. *CONRADO*, 17-82.

Velasquez, W. (2022). *Apoyo social percibido, resiliencia y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios durante confinamiento obligatorio por la covid-19 en Barranquilla [Tesis de Masestria, Universidad Simon Bolivar]*. Repositorio Institucional, Colombia.

Vilchez, W. (2024). *Apoyo social percibido y depresión en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2024 [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]*. Repositorio Institucional.

Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *ournal of Personality Assessment*, 30-41. doi: 10.1207/s15327752jpa5201_2

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS



INVESTIGACIÓN SOBRE APOYO SOCIAL DE LOS AMIGOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

En este estudio sobre "Apoyo social percibido de los amigos y síntomas de depresión en estudiantes universitarios de Lima Sur" tiene como objetivo analizar la relación entre estas variables en estudiantes universitarios. La participación es voluntaria, anónima y consiste en completar un par de cuestionarios que tomará entre 10 a 15 minutos.

No existen riesgos, ni compensaciones asociadas y la información será tratada de forma confidencial exclusivamente para esta investigación. Para cualquier duda, los investigadores están disponibles para responder sus preguntas, Ud. puede contactarse a los siguientes correos electrónicos:

47742971@continental.edu.pe - 76286153@continental.edu.pe

47742971@continental.edu.pe [Cambiar de cuenta](#)



 No compartido

Estoy de acuerdo en participar

☐ Sí

☐ No

CUESTIONARIO (DATOS SOCIDEMOGRÁFICOS)

Datos Personales

Elija la opción correcta, observe bien las preguntas y elija la alternativa adecuada.

Edad (en números)

Tu respuesta

Sexo

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino

Ciclo académico

Elige

Procedencia

- ☐ Lima
- ☐ Provincia

¿Con quién vive actualmente?

- ☐ Solo
- ☐ Familia
- ☐ Amigos
- ☐ Pareja

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL DE AMIGOS

Apoyo Social de Amigos

Instrucciones:

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las frases que aparecen a continuación y responda en que medida le describen.

La escala corresponde a:

1 = Casi Nunca

2 = A veces

3 = Con frecuencia

4 = Siempre o casi siempre

1. Existe una persona especial que está cerca de mi cuando la necesito

	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

2. Existe una persona especial con la cual puede compartir alegrías y tristezas

	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

3. Mi familia trata realmente de ayudarme

	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia.

	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

8. Puedo hablar de mis problemas con la familia.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y mis penas.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

10. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

11. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.					
	1	2	3	4	
Casi nunca	☐	☐	☐	☐	Siempre o casi siempre

CUESTIONARIO DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN

Síntomas de Depresión

Instrucciones:

Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente, luego elija **uno** de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las ultimas **dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, elija el numero mas alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambio en los Hábitos de sueño) y el ítem 18 (Cambios en el apetito).

1. Tristeza

- ☐ 0 No me siento triste.
- ☐ 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- ☐ 2 Estoy triste todo el tiempo.
- ☐ 3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- ☐ 0 No estoy desalentado respecto de mi futuro
- ☐ 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- ☐ 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- ☐ 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- ☐ 0 No me siento como un fracasado.
- ☐ 1 He fracaso mas de lo que hubiera debido.
- ☐ 2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.
- ☐ 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de placer

- ☐ 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- ☐ 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- ☐ 2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- ☐ 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- ☐ 0 No me siento particularmente culpable.
- ☐ 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- ☐ 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- ☐ 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de castigo

- ☐ 0 No siento que estoy siendo castigado.
- ☐ 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- ☐ 2 Espero ser castigado.
- ☐ 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo

- ☐ 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- ☐ 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- ☐ 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- ☐ 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- ☐ 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- ☐ 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
- ☐ 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- ☐ 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o deseos suicidas

- ☐ 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- ☐ 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
- ☐ 2 Quería matarme.
- ☐ 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- ☐ 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- ☐ 1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
- ☐ 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- ☐ 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11. Agitación

- ☐ 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- ☐ 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- ☐ 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
- ☐ 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de interés

- ☐ 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- ☐ 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- ☐ 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- ☐ 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- ☐ 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- ☐ 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- ☐ 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- ☐ 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- ☐ 0 No siento que yo no sea valioso.
- ☐ 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
- ☐ 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- ☐ 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de energía

- ☐ 0 Tengo tanta energía como siempre.
- ☐ 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- ☐ 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
- ☐ 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de sueño

- ☐ 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- ☐ 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- ☐ 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- ☐ 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- ☐ 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- ☐ 3a Duermo la mayor parte del día
- ☐ 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

- ☐ 0 No estoy mas irritable que lo habitual.
- ☐ 1 Estoy mas irritable que lo habitual.
- ☐ 2 Estoy mucho mas irritable que lo habitual.
- ☐ 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el apetito

- ☐ 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- ☐ 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- ☐ 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- ☐ 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- ☐ 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- ☐ 3a No tengo apetito en absoluto.
- ☐ 3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de concentración

- ☐ 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- ☐ 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- ☐ 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- ☐ 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o fatiga

- ☐ 0 No estoy mas cansado o fatigado que lo habitual.
- ☐ 1 Me fatigo o me canso mas fácilmente que lo habitual.
- ☐ 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- ☐ 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de interés en el sexo

- ☐ 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- ☐ 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- ☐ 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- ☐ 3 He perdido completamente el interés en el sexo.