

## Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género.

Rocío Soria Trujano<sup>9</sup>, Edy Ávila Ramos<sup>10</sup> y Ana Karen  
Morales Pérez<sup>11</sup>

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Universidad Nacional Autónoma de México, México

### Resumen

Los estudiantes del área de la salud tienen un exceso de trabajo que puede ser factor que se relacione con síntomas de depresión y daño físico. El objetivo del presente estudio fue evaluar la presencia de depresión y malestares físicos y hábitos de salud en hombres y mujeres estudiantes de la carrera de medicina. La muestra estuvo integrada por 150 alumnos de una universidad pública. Se empleó el Inventario de Depresión de Beck y se diseñó una escala tipo Likert para evaluar los aspectos de interés. En los resultados no se encontraron diferencias significativas entre géneros para ambas variables. Los porcentajes revelaron que la mayoría de los participantes no presentó depresión. Sin embargo, hubo daño en su bienestar físico. Se sugiere incluir en las universidades programas de afrontamiento del estrés para los alumnos.

**Palabras clave:** depresión, estudiantes universitarios, estrés académico.

---

<sup>9</sup> Área Psicología Clínica. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, México. Correo-e: [maroc@campus.iztacala.unam.mx](mailto:maroc@campus.iztacala.unam.mx)

<sup>10</sup> Área Métodos Cuantitativos. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, México. Correo-e: [osi\\_yo2001@yahoo.com.mx](mailto:osi_yo2001@yahoo.com.mx)

<sup>11</sup> Egresada Licenciatura Psicología. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, México. Correo-e: [kchick\\_02@hotmail.com](mailto:kchick_02@hotmail.com)

## Abstract

The health of young college students may be affected by stressful academic situations. Students in the field of health are overworked, which can be a factor that relates to symptoms of depression and physical damage. The aim of this study was to evaluate the presence of physical ailments, health habits and the presence of depression in males and females students at medical career. The sample consisted of 150 students from a public university. A Likert scale was designed to assess aspects of interest, and the Beck Depression Inventory was used. No significant gender differences were found for both variables. The percentages revealed that most of participants showed not depression. However, there was damage to their physical well being. In the universities, stress coping programs for students must be included.

**Keywords:** depression, university students, health, academic stress.

## Introducción

Para muchos jóvenes y para sus familiares, estudiar una carrera universitaria representa una meta al considerar que obtener un grado académico incrementa las oportunidades laborales y, por ello, se está en posibilidades de aspirar a mejorar la calidad de vida. Para lograrlo, el ámbito universitario no sólo requiere que los jóvenes tengan interés en los estudios sino que también deben mostrar buena organización, autonomía, habilidades específicas y capacidad para afrontar las situaciones escolares estresantes.

Los estudiantes deben ser capaces de establecer buena relación con sus compañeros de clase y con el profesorado; distribuir

su tiempo de manera que puedan cumplir con la carga de asignaturas y de trabajo académico, así como contar con habilidades para afrontar el alto nivel de estrés que producen las demandas escolares, poniendo en juego su autoestima, la cual puede basarse en sus éxitos o fracasos. Así, el ámbito universitario puede convertirse en un espacio de riesgo que influye en los estados físico y psicológico de los estudiantes, debido a las posibles dificultades para cumplir las exigencias escolares y para afrontar las situaciones altamente demandantes y estresantes.

## El estrés académico y sus consecuencias

Barraza (2004) señala que el estrés académico es un proceso adaptativo en el que los estudiantes se someten a demandas valoradas por ellos mismos como estresores, las cuales provocan un desequilibrio que se manifestará con determinados síntomas situación a la que los jóvenes deben entonces afrontar la para lograr un nuevo equilibrio.

Casuso (2011) menciona que los estresores académicos son los factores o estímulos del ambiente educativo que presionan o sobrecargan al estudiante, quien evalúa su entorno con demandas a las que puede responder adecuadamente, o tal vez no debido a la falta de recursos y de control de la situación, siendo entonces que no todos los alumnos presentan estrés pues algunos tienen mejor disposición para afrontar los acontecimientos estresantes.

Varios son los estresores a los cuales se pueden enfrentar los estudiantes en el ámbito escolar, por ejemplo, los horarios de clases, las evaluaciones, el alto nivel de competitividad, la incertidumbre sobre la aplicación de sus conocimientos teóricos

en situaciones reales, etcétera. Todo esto puede tener efectos negativos en su bienestar físico y psicológico y pudieran presentar síntomas somáticos tales como cefaleas, alteraciones del sueño, dolores de espalda, cansancio, desvanecimientos; problemas conductuales y cognitivos como irritabilidad y falta de concentración; así como problemas asociados a trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad. Además, pueden mostrar baja motivación, sensación de fracaso, poco interés por enfrentarse día a día a los estresores, y algunos habrán de desertar por considerar que no logran adaptarse a un ambiente que tanto les exige (Balanza, Morales y Guerrero, 2009; Casuso, 2011; Evans y Nelly, 2004; González, Landero y García, 2009).

Al respecto, Agudelo, Casadiegos y Sánchez (2008) y Cova, Alvial, Bonifetti, Hernández y Rodríguez (2007), señalan que los principales motivos de consulta psicológica en la población estudiantil son la depresión y la ansiedad, y que es en la adolescencia tardía cuando se ha detectado que se acen-túan estos problemas de salud mental, haciendo hincapié en que la presencia de síntomas depresivos en los estudiantes es un factor que puede generar bajo rendi-

miento y fracaso académico, causando a su vez, deserción escolar.

Algunas investigaciones (Cuenca, Almirón, Czernik y Marder, 2005; Czernik, Giménez, Mora y Almirón, 2006; González, Landero y García, 2009; Guavita y Sanabria, 2006; Gutiérrez, Montoya, Toro, Briñón, Rosas y Salazar, 2010) arrojan datos interesantes en cuanto a la prevalencia de síntomas depresivos en población estudiantil universitaria de carreras como odontología, medicina, veterinaria, biología y psicología, encontrándose que los alumnos reportaron problemas académicos de moderados a severos debidos a esta sintomatología generada por el estrés que implican la elevada carga académica y las expectativas sobre el futuro profesional en el campo laboral.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) los trastornos como la depresión y la ansiedad, afectan aproximadamente a una de cada tres personas y se han convertido en un serio problema de salud pública, constituyendo el 41.9% de los casos de incapacidad entre las mujeres y el 29.3% entre los hombres. Menciona que el 15% de la población de los países desarrollados sufre depresión severa, en-

contrando que el 30% de las mujeres están deprimidas y estima que para el año 2020 esta patología será la segunda causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares.

Ahora bien, cuando se estudian aspectos epidemiológicos relacionados a la prevalencia de depresión en estudiantes universitarios, destacan las diferencias entre géneros, siendo el femenino el que reporta mayor incidencia; al respecto, los estudios de Dávila, Ruíz, Moncada y Gallardo (2011); Fouilloux, Barragán, Ortiz, Jaimes, Urrutia y Guevara (2013); Guavita y Sanabria (2006); Riveros, Hernández y Rivera (2007); Soria, Muñoz y Vega (2010), indican que las mujeres son más vulnerables de presentar sintomatología depresiva.

Gaytán (1997) y Matud, Guerrero y Matías (2006) mencionan que tradicionalmente las mujeres han sido diagnosticadas con mayor frecuencia con problemas de salud mental que los hombres, constatando que la presencia de algunos trastornos mentales difiere en función del género, que es más probable que las mujeres presenten más ansiedad y depresión que los hombres, mientras que éstos presentan más trastornos de personalidad antisocial y

abuso de sustancias. Estos datos sugieren que en muestras de niveles educativos bajos, las mujeres son más depresivas que los hombres y que esta diferencia disminuye a medida que se incrementa el nivel escolar, aunque en las mujeres es frecuente detectar una sintomatología más marcada (Mirowsky, 1996; Walters, 2002; citados en Matud, Guerrero y Matías, 2006).

Extremera y Durán (2007) realizaron un estudio en el que obtuvieron datos que señalan que el género femenino se asocia con una mayor percepción de estresores académicos y que suele dirigirse hacia el manejo de las emociones, mientras que el género masculino se dirige más hacia la solución de problemas. Así, encontraron que las estudiantes desarrollaron más estados de depresión, que atribuían sus fracasos a factores internos, fueron más pesimistas acerca de sus propias capacidades y tendían a generalizar una deficiencia específica a otras áreas de su vida. Por su parte, Casuso (2011) revela datos que muestran que las estudiantes universitarias reportan más agotamiento físico, que descansan menos, tienen mayores niveles de irascibilidad y más pensamientos negativos, que los estudiantes.

### Alumnos del área de salud y estrés académico

Los alumnos de profesiones del área de las ciencias de la salud, además de aprobar asignaturas de índole teórica, deben cubrir créditos de trabajo práctico aplicando conocimientos en situaciones reales; por ejemplo, cuando los alumnos de medicina cursan los primeros cuatro semestres, lo hacen en el espacio escolar y aún no deben cubrir asignaturas prácticas que impliquen la atención directa a pacientes. Estos estudiantes tampoco tienen que pasar días fuera de su casa, viviendo en alguna institución de salud ni radicar en zonas rurales o en ciudades alejadas del lugar de residencia de sus familiares (excepto los jóvenes de provincia que se han separado de su familia nuclear para ir a la universidad) como sucede con los de grados más avanzados que si lo hacen, que cumplen con su internado y/o su servicio social, lo cual puede favorecer la percepción de situaciones más estresantes.

No obstante, hay estudios que arrojan datos que indican que los jóvenes de los primeros semestres de la carrera, aun cuando no tienen que cumplir con trabajo clínico, han reportado estar sometidos a altos re-

quisitos de memorización, a muchas horas al día estudiando, al estrés producido por las evaluaciones, a horarios irregulares de alimentación, descanso y convivencia familiar, lo que puede afectar su bienestar físico y psicológico, observándose en ellos alta prevalencia de estrés, correlacionado con algunos malestares tales como fatiga crónica, mala digestión, dolor abdominal, enfermedades alérgicas, hipertensión, ansiedad, depresión, mala concentración (Casuso, 2011; Marty, Lavin, Figueroa, Larrain y Cruz, 2005; Valenzuela y Fraijo, 2011).

### Objetivo

Evaluar la presencia de sintomatología depresiva; y evaluar la presencia de malestares físicos como irritabilidad, cansancio, dolores de cabeza, dolores musculares, problemas de apetito y ansiedad, así como la frecuencia de hábitos tales como dormir el tiempo requerido para sentirse descansado, ingerir las tres comidas principales del día (desayuno, comida, cena) y hacer ejercicio.

### Método

#### Participantes

Se evaluaron 150 estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México. El 59.33% de la muestra total cursaba el segundo semestre y el 40.66% el cuarto semestre, del turno matutino. Todos los participantes eran residentes de la ciudad de México o área metropolitana; 75 fueron mujeres y 75 hombres; el rango de edad para las mujeres fue de 18 a 25 años, con una media de 19.1; para los hombres, de 18 a 23 años, con una media de 19.5.

Se les contactó a través de sus profesores, siendo la muestra no probabilística, de tipo intencional, ya que se requerían participantes con características específicas. Recibieron información completa con respecto a los objetivos de la investigación, de los instrumentos a emplearse y de la forma en la que sería su participación a fin de contar con su consentimiento informado. Además, se hizo del conocimiento de los estudiantes que los datos obtenidos en la investigación podrían ser presentados en eventos cientí-

ficos y/o publicados en revistas especializadas, respetando su anonimato.

### Instrumentos

Se aplicó el Inventario de Beck (1983) el cual consta de 21 ítems que evalúan síntomas cognoscitivos relacionados con estados depresivos. El participante evaluado elige la frase que se aproxime más a cómo se ha sentido durante las últimas semanas.

Se diseñó una escala tipo Likert de 35 ítems y cinco códigos de respuesta (muy frecuentemente, frecuentemente, pocas veces, casi nunca y nunca), con el propósito de medir el impacto de los factores género y profesión, sobre indicadores tales como relaciones sociales y escolares; el instrumento permite obtener puntuaciones mínimas y máximas para establecer puntos de corte que dan la oportunidad de categorizar dicho impacto (bajo, moderado, severo).

Con base en esta escala se evalúan aspectos familiares, sociales y escolares de los estudiantes además de la incidencia de malestares físicos y estilos de vida ya mencionados y que conforman los objetivos del presente estudio. En este instrumento se incluye la aportación de datos demográficos tales como sexo, edad, estado civil,

dependencia, situación laboral, carrera profesional en la que se estaba inscrito y horario de estudios. Para este instrumento se obtuvo consistencia interna a través de una prueba de ítem *scala*, teniendo 35 reactivos significativos y consistentes. El Alpha de Cronbach fue de .788.

### Procedimiento

Se aplicaron los instrumentos de manera grupal, haciendo uso de algunos salones de clase. Se pidió a los participantes que leyeran las instrucciones y expresaran si existía alguna duda para aclararla, de no ser así, se procedía a contestar el inventario y la escala.

### Análisis de datos

Se obtuvieron frecuencias y porcentajes para datos demográficos y depresión y se aplicó la prueba *t* de Student para muestras independientes, con el fin de establecer posibles diferencias entre géneros en cuanto al área de salud.

### Diseño

Estudio exploratorio descriptivo.

## Resultados

El 97.33% de los participantes del presente estudio eran solteros y vivían con su familia

de origen, y el 2.66% casados; el desglose de los datos por género aparece en la Tabla 1. De los casados, solamente 3 mujeres reportaron tener un hijo.

Estado civil	Frecuencia		Porcentaje	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Soltera (o)	72	74	96%	98.66%
Casado (a)	3	1	4%	1.33%
Total	75	75	100%	99.99%

**Tabla 1.** Frecuencias y porcentajes de estado civil por género.

El 84% de la muestra total sólo se dedicaba a estudiar, mientras que el 16% trabajaba y estudiaba; los datos por género se aprecian en la Tabla 2.

Ocupación	Frecuencia		Porcentaje	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Sólo estudian	64	62	85.33%	82.66%
Estudian y trabajan	11	13	14.66%	17.33%
Total	75	75	99.99%	99.99%

**Tabla 2.** Frecuencias y porcentajes de ocupación por género.

En cuanto a depresión, en la muestra total se pudo observar que un 56.6% de los participantes no reportó sintomatología; el 25.3% fue evaluado con depresión leve, un 13.3% con depresión moderada, y un 4.6% con depresión grave. La Tabla 3 muestra los datos con base en el género de los participantes.

Nivel depresión	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sin depresión	40	53.3%	45	60%
Leve	24	32%	14	18.66%
Moderado	10	13.3%	10	13.3%
Grave	1	1.3%	6	8%

**Tabla 3.** Frecuencias y porcentajes de participantes en cuanto a sintomatología depresiva por género.



Al realizar las comparaciones entre malestares físicos y hábitos, y el género, los datos indicaron que no se encontraron diferencias significativas  $t_{148} = 1.854$   $p > 0.05$ . Si se consideran los porcentajes, se observa que el 54.7% del género femenino mostró un nivel bajo de presencia de malestares físicos y hábitos no deseados (dormir poco y no sentirse descansada, no ingerir las tres comidas principales y no hacer ejercicio); el 42.7% nivel moderado y un 2.7% nivel severo. En cuanto al género masculino, el 62.7% reportó un nivel bajo, el 37.3% nivel moderado, y no se indicó un

nivel severo. La mayoría de los participantes manifestaron un nivel bajo; sin embargo, la presencia de nivel moderado es importante, notándose mayor incidencia en el género femenino. Además, en éste se identificó un porcentaje, aunque bajo, de nivel severo. Al llevar a cabo las comparaciones por género para cada ítem de interés del instrumento, sólo se obtuvo diferencia significativa para el correspondiente a "Hago ejercicio"  $t_{148} = 3.689$   $p < 0.05$ . Los porcentajes mostrados en Tabla 4 indicaron que los hombres realizan ejercicio con más frecuencia.

Ítems	Femenino		Masculino	
	Muy frecuente	Frecuentemente	Muy frecuente	Frecuentemente
Irritable	41.3%	21.3%	64%	6.7%
No dormir bien	45.3%	40%	60%	28%
Dolores cabeza	40%	29.3%	56%	10.7%
Dolores musculares	33.3%	18.7%	46.7%	18.7%
Ansiedad	16%	46.7%	30.7%	32%
Consulta al médico	33.3%	17.3%	49.3%	17.3%
Tres comidas principales	12%	32%	22.7%	22.7%
Problemas apetito	6.7%	18.7%	6.7%	16%
Hago ejercicio*	5.3%	5.3%	17.3%	20%
Cansancio	30.7%	41.3%	29.3%	38.7%

**Tabla 4.** Porcentajes de participantes para cada ítem de malestares y hábitos, en cuanto a género.

\*En este ítem sí se obtuvo diferencia significativa.

Al revisar los datos correspondientes al motivo por el cual consultan al médico, se pudo observar que la mayoría de los jóve-

nes tanto mujeres como hombres, señalaron que lo hacen por padecer gastritis (ver Tabla 5).

Motivo de consulta	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Gastritis	34	45.33%	48	54.66%
Gripe	18	24%	10	18.66%
Chequeo	11	14.66%	5	10.66%
Problemas coagulación	2	2.66%	2	2.66%
Migraña	1	1.33%	1	1.33%
Lesiones musculares	1	1.33%	2	2%
Colitis	2	2.66%	1	2%
Infecciones urinarias	1	1.33%	0	0%
Problemas cardíacos	0	0%	2	1.33%
Problemas hormonales	2	2.66%	1	2%
Insomnio	1	1.33%	1	1.33%
Alergias	2	2.66%	2	2.66%

**Tabla 5.** Frecuencias y porcentajes de participantes en cuanto a motivo de consulta médica.

## Conclusiones

Los datos obtenidos en el presente estudio indican que en lo que respecta a depresión, más de la mitad de la muestra general de estudiantes de segundo y cuarto semestres de la carrera de medicina, no presentaron sintomatología. No obstante, de los restantes, 38 alumnos se evaluaron con depresión leve y otros 20 con depresión moderada. Además, se detectaron siete casos con depresión severa. Todo ello indica que 65 estudiantes alcanzaron alguno de estos niveles. La presencia de este trastorno podría estar asociada al estrés académico al que pudieran estar sometidos cotidianamente los jóvenes: poco tiempo para realizar las tareas, evaluaciones, lectura y memorización de altas cantidades de material,

etcétera. Los requisitos de ejecución por parte del alumnado que le demanda la profesión pueden ser un factor que genere autopercepción de ineficacia y baja autoestima, lo cual podría llevar a los estudiantes a abandonar sus estudios. En algunas investigaciones se han obtenidos datos que apoyan estos señalamientos (Feldman, Goncalves, Chacón, Zaragoza, Bagés y De Pablo, 2008; Jiménez, 2010; Preciado y Vázquez, 2010).

Se pueden encontrar reportes con respecto a que las estudiantes universitarias tienden a manifestar depresión con mayor frecuencia que los hombres; no obstante, en el presente estudio, al revisar los datos obtenidos por género, se observa que un mayor porcentaje de mujeres mostró de-

presión leve y ambos géneros reportaron depresión moderada; sin embargo, se detectaron más casos de varones con depresión severa. Las mujeres pueden ser más vulnerables a la depresión por factores psicosociales que se relacionan con el hecho de que ellas pueden expresar más libremente sus sentimientos, por discriminación social y/o por tener más demandas y limitaciones en los ámbitos familiar y social. Los varones pueden estar expuestos a demandas sociales más exigentes: éxito escolar y después laboral, y mayores presiones económicas. Es frecuente encontrar reportes de investigación que indican que las mujeres tienden a ser más depresivas que los hombres, pero que en la medida en la que desaparecen las diferencias en los niveles educativos, también lo hacen las diferencias entre géneros.

En lo que respecta a la presencia de males- tares físicos y hábitos, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, siendo que la mayor parte de la muestra manifestó nivel leve; no obstante, no se pueden dejar de mencionar los datos correspondientes a los niveles moderado y severo que sugie- ren que muchos alumnos ya reportan pro- blemas. Los porcentajes revelaron que la

irritabilidad en los y las jóvenes está pre- sente; no duermen bien o el tiempo sufi- ciente, lo cual no permite que se relajen después de cada rutina académica; sufren de dolores de cabeza y musculares y no tienen hábitos adecuados de alimentación, lo cual puede ser el factor que se asocie al reporte de gastritis en la mayoría de los participantes. Cada muestra, por género, estuvo conformada con el mismo número de estudiantes y si se analizan los porcen- tajes en cuanto a la elección de las opcio- nes de respuesta “muy frecuentemente” y “frecuentemente”, en relación a la ansie- dad, se puede notar que está presente de manera similar tanto en hombres como en mujeres.

Cabe mencionar que se detectaron más estudiantes hombres que realizan ejercicio, aunque los porcentajes para ambos géne- ros fueron bajos. Es posible que la falta de tiempo libre y el cansancio sean factores que influyan para que los jóvenes no pue- dan ejercitarse y que en realidad no se trate de un rechazo a la posibilidad de ob- tener beneficios por vía de alguna actividad física. Gran parte de los jóvenes de la muestra sólo estudiaba; sin embargo, el trabajo académico no les permite contar con tiempo para realizar ejercicio.

Los alumnos y alumnas evaluados cursaban el segundo o el cuarto semestre de la carrera, lo cual indica que aún no realizaban prácticas de campo y que el trabajo académico se relaciona con materias teóricas. Resulta interesante llevar a cabo un estudio en el que se evalúen alumnos de semestres más avanzados que desempeñen trabajo práctico comunitario, con el fin de conocer si hay diferencias entre ellos.

Se sugiere estudiar el apoyo social de familiares y amigos como factor protector, mediador, en la presencia de estrés y depresión, al generar habilidades de afrontamiento a los estresores académicos. En la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México, se cuenta con una clínica en la que se ofrece el servicio psicológico, entre otros, al cual pueden tener acceso los alumnos de la institución. Es importante que los profesores motiven a los jóvenes a asistir a este servicio puesto que el trastorno depresivo puede favorecer la aparición de conductas adictivas tales como el consumo de tabaco, la ingesta excesiva de alcohol y en ocasiones, de drogas altamente dañinas. Habrá que tener en cuenta que los estudiantes de medicina serán responsables en el futuro del bienestar físico de muchas personas y

ello requiere de las buenas condiciones física y psicológica de estos profesionales, de ahí la importancia de contar con programas de afrontamiento de estrés con el fin de que esta población estudiantil pueda desempeñarse de manera óptima.

## Referencias

- Agudelo, D., Casadiegos, C. y Sánchez, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), pp. 34-39.
- Balanza, S., Morales, I. y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), pp. 177-187.
- Barraza, A. (2004). El estrés académico en los alumnos de postgrado. *Revista Psicología Científica.com*.  
[www.psicologiacientifica.com/estres-academico-postgrado/](http://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-postgrado/)
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee de Brouwer.

- Casuso, M. J. (2011). Estudio del estrés, engagement y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Tesis doctoral. Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional. España: Universidad de Málaga.
- Cova, F., Alvial, A., Bonifetti, A., Hernández, M. y Rodríguez, D. (2007). Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia Psicológica*, 25(2), pp. 105-112.
- Cuenca, E., Almirón, L., Czernik, G. y Marder, G. (2005). Evaluación de rasgos de depresión en estudiantes de Veterinaria de la ciudad de Corrientes. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 12(2), [http://www.alcmeon.com.ar/12/46/07\\_cuenca.htm](http://www.alcmeon.com.ar/12/46/07_cuenca.htm)
- Czernik, G., Giménez, S., Mora, M. y Almirón, L. (2006). Variables sociodemográficas y síntomas de depresión en estudiantes universitarios de Medicina de Corrientes, Argentina. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 13(2), pp. 64-73.
- Dávila, A., Ruíz, R., Moncada, L. y Gallardo, I. (2011). Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. *Revista de Psicología*, 20(2), pp. 148-172.
- Evans, W. y Nelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24, pp. 473-482.
- Extremera, N., y Durán, R. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de Burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 34(2), pp. 239-56.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón, G., Zaragoza, J., Bagés, N. y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Univ Psychol*, 7(3), pp. 739-751.
- Fouilloux, C., Barragán, V., Ortiz, S., Jaimes, A., Urrutia, M. E. y Guevara, R. (2013). Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de Medicina. *Salud Mental*, 36(1), pp. 59-65.
- Gaytán, A. (1997). El trabajo invisible de las mujeres. En G. Saavedra y E. Flores.

- Ser mujer: un riesgo para la salud. Del malestar y enfermar, al poderío y la salud* (261-293). México: Red de Mujeres, A. C.
- González, M., Landero, R. y García, J. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 25(2), <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000200007>
- Guavita, P. y Sanabria, P. (2006). Prevalencia de sintomatología depresiva en una población estudiantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 54(2), pp. 76-87.
- Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, B., Briñón, M. A., Rosas, E. y Salazar, L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*, 24(1), pp. 7-17.
- Jiménez, L. G. (2010). Estrés en estudiantes de farmacia de la Universidad de Costa Rica. *Actualidades Investigativas en Educación*, 10(2), pp. 1-29.
- Marty, C., Lavin, M., Figueroa, M., Larrain, D. y Cruz, M. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de Los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 43(1), pp. 25-32.
- Matud, M., Guerrero, K. y Matías, R. (2006). Relevancia de las variables sociodemográficas en las diferencias de género en depresión. *International of Clinical and Health Psychology*, 6(1), pp. 7-21.
- Organización Mundial de la Salud (2005). <http://www.un.org/spanish/Depts/dpi/buletin/mujer/genderwomen.html>
- Preciado, M. y Vázquez, J. (2010). Perfil de estrés y síndrome de Burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Chil Neuro-Psiquiat*, 48(1), pp. 11-19.
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 10(1), pp. 91-102.

Soria, R., Muñoz, C. y Vega, Z. (2010). Depresión y apoyo social: un análisis de género. *Alternativas en Psicología*, Año XV (22), pp. 81-91.

Valenzuela, L. y Fraijo, B. (2011). *Integración y estrés en estudiantes universitarios*. Ponencia en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa, Universidad Pedagógica Nacional: [http://www.comie.org.mx/congreso/moríaelectronica/v11/docs/area\\_16/2151.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/moríaelectronica/v11/docs/area_16/2151.pdf)